

বাংলাদেশ পোশাক প্রস্তুতকারক ও রপ্তানীকারক সমিতি (বিজিএমইএ)
বিজিএমইএ কমপ্লেক্স, হাউজ ৭/৭ এ, ব্লক # এইচ ১, সেক্টর ১৭, উত্তরা, ঢাকা-১২৩০

বিজ্ঞপ্তি নং-বিজিএ/ইনসিওরেন্স/২০২৫/১৩২

তারিখ : ২৮ জুন ২০২৫

সকল সম্মানিত সদস্যের জন্য

বিষয় : কেন্দ্রীয় তহবিল হতে পোশাক শিল্প শ্রমিকদের মৃত্যুজনিত ক্ষতিপূরণ, শ্রমিক ও তাঁদের পরিবারের সদস্যদের (বাবা, মা, সন্তান) চিকিৎসা সহায়তা, মহিলা শ্রমিকদের মাতৃত্বজনিত আর্থিক সহায়তা এবং শ্রমিকদের মেধাবী সন্তানদের শিক্ষাবৃত্তি প্রদান প্রসঙ্গে।

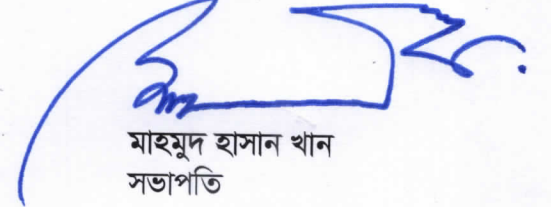
প্রিয় মহোদয়,

আপনার সদয় অবগতির জন্য জানানো যাচ্ছে যে, গনপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকারের শ্রমবিধিমালা ২০১৫ অনুযায়ী পোশাক শিল্প মালিকদের মোট রপ্তানী মূল্য হতে ০.০৩% কর্তন করে গঠিত কেন্দ্রীয় তহবিল হতে শ্রমিকদের মৃত্যুজনিত ক্ষতিপূরণ, শ্রমিক ও তাঁদের পরিবারের সদস্যদের (বাবা, মা, সন্তান) চিকিৎসা সহায়তা (ক্যান্সার, হৃদরোগ, কিডনিরোগ, হাঁপানি, রিউমেটয়েড আর্থাইটিস ইত্যাদি), মহিলা শ্রমিকদের মাতৃত্বজনিত আর্থিক সহায়তা এবং শ্রমিকদের মেধাবী সন্তানদের (এস এস সি এবং এইচ এস সি তে জিপিএ ৪.০ অথবা তদুর্ধ্ব নম্বর প্রাপ্ত) শিক্ষাবৃত্তি প্রদান করা হয়। উল্লেখ্য যে, মহিলা শ্রমিকদের ক্ষেত্রে ডাক্তারী পরিক্ষায় মাতৃত্ব নিশ্চিত করা মাত্রই মাতৃত্বজনিত আর্থিক সহায়তা প্রাপ্তির জন্য এতদসঙ্গে সংযুক্ত চিকিৎসার জন্য আর্থিক সহায়তার আবেদন ফর্ম পূরণ করে আবেদন করতে হবে। অন্যান্য রোগের ক্ষেত্রে অসুস্থ হওয়ার পরবর্তী ১০৫ দিনের মধ্যে আবেদন করতে হবে।

আবেদন ফর্ম পূরণ/দাখিল সংক্রান্ত কোন প্রয়োজনে জনাব মিজানুর রহমান, সিনিয়র সহকারী সচিব (চিকিৎসা/শিক্ষা), মোবাইলঃ ০১৭১২ ১০৫৩২৪ এবং জনাব মাহবুব রহমান, সহকারী সচিব (মৃত্যু), মোবাইলঃ ০১৭২৪ ১৪০৩৭৬ এর সাথে যোগাযোগ করা যেতে পারে।

সংযুক্তি : মৃত্যুজনিত ক্ষতিপূরণ প্রাপ্তির জন্য আবেদন ফর্ম, চিকিৎসার জন্য আর্থিক সহায়তার আবেদন ফর্ম এবং শিক্ষাবৃত্তি প্রাপ্তির জন্য আবেদন ফর্ম।

ধন্যবাদান্তে,



মাহমুদ হাসান খান
সভাপতি

BANGLADESH GARMENT MANUFACTURERS & EXPORTERS ASSOCIATION
বাংলাদেশ পোশাক প্রস্তুতকারক ও রপ্তানীকারক সমিতি

• বাংলাদেশ তৈরি •



শ্রমিক ও তার
ওয়ারিশানের পাসপোর্ট
সাইজের ১ (এক) কপি
করে ছবি

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

কেন্দ্রীয় তহবিল

শ্রম ও কর্মসংস্থান মন্ত্রণালয়

২১ তলা, ভবন নং: ৬, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা-১০০০।

www.centrafund.gov.bd

মৃত্যুজনিত কারণে আর্থিক সহায়তার আবেদন ফরম

(শতভাগ রপ্তানিমুখি শিল্প কারখানায় কর্মরত শ্রমিকের ওয়ারিশান/ওয়ারিশানদের জন্য)

বরাবর

মহাপরিচালক

কেন্দ্রীয় তহবিল

আর্থিক সহায়তা চাওয়ার কারণঃ- সংশ্লিষ্ট ক্ষেত্রে টিক চিহ্ন (✓) দিন

(ক) স্বাভাবিক মৃত্যু

(খ) দুর্ঘটনাজনিত কারণে মৃত্যু

বিঃদ্রঃ আবেদনের সময়সীমা মৃত্যুর ১২০ দিনের মধ্যে হতে হবে।

১। আবেদনকারী ব্যক্তিগত তথ্যবলীঃ-

নামঃ _____

পিতার নামঃ _____ মাতার নামঃ _____

মৃত শ্রমিকের সাথে সম্পর্কঃ _____ জন্ম তারিখঃ _____

জাতীয় পরিচয়পত্র/ জন্ম সনদ (সত্যায়িত অনুলিপি সংযুক্ত করতে হবে):- _____

স্থায়ী ঠিকানাঃ গ্রাম/ মহল্লাঃ- _____ ডাকঘরঃ- _____

থানা/উপজেলাঃ- _____ জেলাঃ- _____

বর্তমান ঠিকানাঃ গ্রাম/ মহল্লাঃ- _____ ডাকঘরঃ- _____

থানা/উপজেলাঃ- _____ জেলাঃ- _____

মোবাইল নাম্বার (আবশ্যিক):- _____

২। মৃত শ্রমিকের কর্মরত প্রতিষ্ঠানের / কারখানার নাম ও ঠিকানা (স্পষ্ট অক্ষরে) লিখুনঃ-

৩। মৃত শ্রমিকের বিবরণঃ-

টিক (✓) দিনঃ- ☐ পুরুষ ☐ নারী

নামঃ- _____ পদবিঃ- _____

পিতার নামঃ- _____ মাতার নামঃ- _____

মৃত্যুর কারণঃ- _____

মৃত্যুর তারিখঃ- _____ জাতীয় পরিচয় পত্র/জন্ম সনদ পত্রের নাম্বারঃ- _____

স্থায়ী ঠিকানাঃ গ্রাম/ মহল্লাঃ- _____ ডাকঘরঃ- _____

থানা/উপজেলাঃ- _____ জেলাঃ- _____

৪। মৃত শ্রমিকের ওয়ারিশ / ওয়ারিশানের ব্যাংক হিসাবের বিবরণীঃ- (চেক অথবা ব্যাংক স্টেটমেন্টের কপি সংযুক্ত করতে হবে)

মৃত শ্রমিকের ওয়ারিশ / ওয়ারিশানের নাম	সম্পর্ক	ব্যাংক হিসাব নাম, শাখার নাম	ব্যাংকের রাউটিং নাম্বার
ক			
খ			
গ			
ঘ			

৫। অন্য কোনো তথ্য (যদি থাকে):-

৬। সংযুক্তিঃ- (আবেদন দাখিলের পূর্ব নিম্নোক্ত দলিলাদি সংযুক্ত করতে হবে)

☐ রেজিস্টার্ড চিকিৎসক / ইউনিয়ন পরিষদ / পৌরসভা বা সিটি কর্পোরেশন কর্তৃক প্রদত্ত মৃত্যু সনদ (মূলকপি)	☐ মৃত শ্রমিকের নিয়োগপত্র	☐ প্রতিষ্ঠান কর্তৃক প্রদত্ত আইডি কার্ড
☐ ইউনিয়ন পরিষদ / পৌরসভা বা সিটি কর্পোরেশন হতে ওয়ারিশান সনদ (মূলকপি)	☐ মৃত শ্রমিকের জাতীয় পরিচয়পত্র এবং ছবি	☐ প্রতিষ্ঠান কর্তৃক প্রদত্ত প্রত্যয়ন পত্র (শ্রমিকের সকল তথ্যসহ)
☐ নমিনীর জাতীয় পরিচয়পত্র / জন্মসনদ এবং ছবি	☐ মৃত শ্রমিকের শেষ ছয় মাসের বেতন শীটের কপি	☐ প্রতিষ্ঠান কর্তৃক প্রদত্ত প্রত্যয়ন পত্র (নমিনীর সকল তথ্যসহ)
☐ নমিনীর ব্যাংক হিসাবের চেক বা স্টেটমেন্টের কপি	☐ মৃত শ্রমিকের অনলাইন ডেটাবেজের কপি	☐ প্রতিষ্ঠানের মেম্বারশীপ সনদপত্র

৭। আমি ঘোষণা করতেছি যে, এই আবেদন পত্রে বর্ণিত সকল তথ্য আমার জ্ঞান ও বিশ্বাস মতে সত্য এবং আমি কোনো তথ্য গোপন করি নাই।

আবেদনকারীর নাম, স্বাক্ষর ও তারিখ

৮। আবেদন কেন্দ্রীয় তহবিলে প্ররণের পূর্বে নিম্নোক্ত সুপারিশ সংগ্রহ করতে হবেঃ-

কারখানা কর্তৃপক্ষের স্বাক্ষর, সীল এবং মোবাইল নাম্বার	মালিকপক্ষের প্রতিনিধি সংস্থার দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মকর্তার স্বাক্ষর, সীল এবং মোবাইল নাম্বার

(বিঃদ্রঃ- অসম্পূর্ণ ও ভুল আবেদন বাতিলের ক্ষেত্রে কেন্দ্রীয় তহবিলের সিদ্ধান্তই চূড়ান্ত বলে গণ্য হবে।)



আবেদনকারীর
পাসপোর্ট সাইজের
১ (এক) কপি ছবি

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

কেন্দ্রীয় তহবিল

শ্রম ও কর্মসংস্থান মন্ত্রণালয়

চিকিৎসার জন্য আর্থিক সহায়তার আবেদন ফরম

(বিজিএমইএ ও বিকেএমইএ-এর অন্তর্ভুক্ত বিভিন্ন তৈরী পোশাক শিল্প কারখানায় কর্মরত শ্রমিক ও তাদের পরিবারের সদস্যদের জন্য)

বরাবর

মহাপরিচালক

কেন্দ্রীয় তহবিল

আর্থিক সহায়তা চাওয়ার কারণঃ (সংশ্লিষ্ট ক্ষেত্রে টিক(✓) দিন

(ক) দুর্ঘটনাজনিত কারণে দৈহিক ও মানসিকভাবে স্থায়ী/অস্থায়ী অক্ষমতা;

(খ) দুরারোগ্য চিকিৎসার জন্য আর্থিক সহায়তা (ক্যান্সার, হাঁপানি, ডায়াবেটিস, হৃদরোগ, রিউমেটয়েড আর্থ্রাইটিস ইত্যাদি);

(গ) মহিলা শ্রমিকের মাতৃত্ব কল্যাণ;

বিঃদ্র: চিকিৎসাধীন শ্রমিকদের ক্ষেত্রে রেজিস্টার্ড চিকিৎসকের মেডিকেল সার্টিফিকেট/চিকিৎসা ব্যবস্থাপত্র/চিকিৎসা ছাড়পত্র সংযুক্ত করতে হবে যার সর্বশেষ সময়সীমা বিগত ১২০ দিনের মধ্যে হতে হবে।

১। আবেদনকারী ব্যক্তিগত তথ্যাবলীঃ

- (ক) নামঃ-.....
- (খ) পদবী:-.....
- (গ) স্বামী/ স্ত্রীর নামঃ-.....
- (ঘ) পিতার নামঃ-.....
- (ঙ) মাতার নামঃ-.....
- (চ) জন্ম তারিখঃ-.....
- (ছ) জাতীয় পরিচয়পত্র/ না থাকলে জন্ম সনদ নম্বরঃ-.....
- (জ) মোবাইল নাম্বার (আবশ্যিক):-..... ই-মেইল (যদি থাকে).....
- (ঝ) স্থায়ী ঠিকানাঃ গ্রাম/ মহল্লাঃ-..... ডাকঘরঃ-.....
- থানা/উপজেলাঃ-..... জেলাঃ-.....
- (ঞ) বর্তমান ঠিকানাঃ-গ্রাম/ মহল্লাঃ-..... ডাকঘরঃ-.....
- থানা/উপজেলাঃ-..... জেলাঃ-.....

২। কর্মরত কারখানার নাম, ঠিকানা ও সদস্য নং-

বিঃদ্র: শ্রমিক যে প্রতিষ্ঠানে কর্মরত সেই প্রতিষ্ঠানের এবং বিজিএমইএ/বিকেএমইএ-এর সুপারিশ থাকতে হবে।

কারখানা কর্তৃপক্ষের দায়িত্ব প্রাপ্ত কর্মকর্তার স্বাক্ষর, সীল ও তারিখ	বিজিএমইএ/বিকেএমইএ-এর দায়িত্ব প্রাপ্ত কর্মকর্তার স্বাক্ষর, সীল ও তারিখ
মোবাইল নং	মোবাইল নং

রোগের বিবরণ ও ডাক্তার কর্তৃক সুপারিশ (কেন্দ্রীয় তহবিলের অফিস কর্তৃক পূরণীয়)	আর্থিক সহায়তার পরিমাণ



পরিবারের যার
জন্য আবেদন করা
হয়েছে তার
পাসপোর্ট সাইজের
১ (এক) কপি ছবি

৩। আর্থিক সহায়তার জন্য আবেদনকারী শ্রমিকের ব্যাংক হিসাবের বিবরণী (আবশ্যিক): ব্যাংক হিসাবের চেক বইয়ের কভার পাতার ফটোকপি সংযুক্ত করতে হবে। (ইংরেজী অক্ষরে লিখতে হবে)

ব্যাংক হিসাবের নাম ও ব্যাংকের নাম	ব্যাংকের শাখার নাম ও ব্যাংক হিসাবের নাম্বার	ব্যাংক শাখার রাউটিং নাম্বার

৪। শ্রমিক পরিবারের যে সদস্যের জন্য আবেদন করা হচ্ছে (মা, বাবা, স্বামী/স্ত্রী, ছেলে/মেয়ে) তার তথ্যঃ-

- (ক) নামঃ-.....
- (খ) স্ত্রী/স্বামীর নামঃ-.....
- (গ) পিতা নামঃ-.....
- (ঘ) মাতার নামঃ-.....
- (ঙ) জাতীয় পরিচয় পত্র/জন্ম সনদ পত্রের নাম্বার:-.....
- (চ) আবেদনকারীর সাথে সম্পর্কঃ-.....

৫। সংযুক্তিঃ- (সহায়তার জন্য আবেদনকারী আবেদনপত্রের সাথে নিম্নোক্ত সকল অনুলিপি আবেদনকারী শ্রমিক যে প্রতিষ্ঠানে কর্মরত ছিলেন সে প্রতিষ্ঠানের দায়িত্ব প্রাপ্ত কর্মকর্তা কর্তৃক সত্যায়িত করে সংযুক্ত করতে হবে)।

ক. শ্রমিকের নিয়োগপত্রের অনুলিপি;
খ. শ্রমিকের জাতীয় পরিচয়পত্র/ জন্ম সনদের সত্যায়িত অনুলিপি ও ছবি;
গ. পরিবারবর্গের ক্ষেত্রে (জাতীয় পরিচয়পত্র/ জন্ম সনদের সত্যায়িত অনুলিপি ও ছবি);
ঘ. কারখানা কর্তৃক প্রদত্ত আইডি কার্ডের অনুলিপি;
ঙ. বায়োমেট্রিকের অনুলিপি/কারখানা কর্তৃক প্রদত্ত প্রত্যয়নপত্রের অনুলিপি (যে কোন একটি);
চ. রেজিস্টার্ড চিকিৎসক কর্তৃক প্রদত্ত মেডিকেল সার্টিফিকেট/চিকিৎসা ব্যবস্থাপত্র/ চিকিৎসা ছাড়পত্রের অনুলিপি;
ছ. সর্বশেষ বেতন শীটের অনুলিপি;
জ. বিজিএমইএ/বিকেএমইএ-এর অন্তর্ভুক্ত প্রতিষ্ঠানের মেম্বারশীপ সার্টিফিকেট-এর অনুলিপি;
ঝ. আবেদনকারী ব্যাংক হিসাবের বিবরণী ও ব্যাংক হিসাবের চেক বইয়ের কভার পাতার ফটোকপি;

৬। কেন্দ্রীয় তহবিল হতে ইতোপূর্বে কোন আর্থিক অনুদান পেয়ে থাকলে তার বিবরণঃ

- (ক) প্রাপ্তির তারিখঃ-..... (খ) প্রাপ্ত অর্থের পরিমাণঃ-.....
- (গ) প্রাপ্তির কারণঃ-.....

৭। অন্য কোনো তথ্য (যদি থাকে):-.....

আমি ঘোষণা করতেছি যে, এই আবেদন পত্রে বর্ণিত সকল তথ্য আমার জ্ঞান ও বিশ্বাস মতে সত্য এবং আমি কোনো তথ্য গোপন করি নাই।

আবেদনকারীর নাম, স্বাক্ষর, তারিখ ও মোবাইল নাম্বার

বিঃদ্রঃ অসম্পূর্ণ ও ভুল আবেদনপত্র বাতিল বলে গণ্য হবে।



শ্রমিক ও মেধাবী
সন্তানের পাসপোর্ট
সাইজের ১ (এক)
কপি করে ছবি

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

কেন্দ্রীয় তহবিল

শ্রম ও কর্মসংস্থান মন্ত্রণালয়

২১ তলা, ভবন নং: ৬, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা-১০০০।

www.centrafund.gov.bd

শিক্ষাবৃত্তি প্রাপ্তির আবেদন ফরম

(শতভাগ রপ্তানিমুখি শিল্প কারখানায় কর্মরত শ্রমিকের মেধাবী সন্তানদের জন্য)

বরাবর

মহাপরিচালক

কেন্দ্রীয় তহবিল

সংশ্লিষ্ট ক্ষেত্রে টিক চিহ্ন (✓) দিনঃ-

(ক) এস.এস.সি. বা সমমান

(খ) এইচ.এস.সি. বা সমমান

(বিঃদ্রঃ- এস.এস.সি. ও এইচ.এস.সি.-তে ৪.০ অথবা তদুর্ধ্ব প্রাপ্তরাই আবেদন করতে পারবে। আবেদনের সময়সীমা পরীক্ষার ফল প্রকাশের এক বছরের মধ্যে হতে হবে।)

১। আবেদনকারী শ্রমিকের ব্যক্তিগত তথ্যঃ-

(ক) নামঃ _____

(খ) পিতার নামঃ _____ (গ) মাতার নামঃ _____

(ঘ) পদবীঃ _____ (ঙ) জন্ম তারিখঃ _____

(চ) জাতীয় পরিচয়পত্র/ জন্ম সনদ (সত্যায়িত অনুলিপি সংযুক্ত করতে হবে): _____

(ছ) স্থায়ী ঠিকানাঃ গ্রাম/ মহল্লাঃ _____ ডাকঘরঃ _____

থানা/উপজেলাঃ _____ জেলাঃ _____

(জ) বর্তমান ঠিকানাঃ- গ্রাম/ মহল্লাঃ _____ ডাকঘরঃ _____

থানা/উপজেলাঃ _____ জেলাঃ _____

(ঝ) মোবাইল নাম্বার (আবশ্যিক): _____

২। আবেদনকারী শ্রমিক যে প্রতিষ্ঠান / কারখানায় কর্মরত সে প্রতিষ্ঠান / কারখানার নাম, ঠিকানা ও ফোন নাম্বার (স্পষ্ট অক্ষরে) লিখুনঃ-

৩। আবেদনকারী শ্রমিকের মেধাবী সন্তানের তথ্যঃ-

(ক) নামঃ _____

(খ) পিতার নামঃ _____ (গ) মাতার নামঃ _____

(ঘ) শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম ও পূর্ণাঙ্গ ঠিকানা লিখুনঃ _____

(ঙ) শিক্ষা প্রতিষ্ঠান প্রধানের নাম ও মোবাইল নাম্বার লিখুনঃ _____

(চ) জাতীয় পরিচয় পত্র/জন্ম সনদ পত্রের নাম্বার ও প্রদানকারী কর্তৃপক্ষের নাম লিখুনঃ _____

(ছ) অর্জিত ফলাফলঃ _____ (জ) পাশের সনঃ _____ (ঝ) আবেদনকারী মোবাইল নাম্বারঃ _____



- ৪। আবেদনকারী শ্রমিকের ব্যাংক হিসাবের বিবরণী (আবশ্যিক): ব্যাংক হিসাবের চেক বইয়ের কভার পাতার ফটোকপি সংযুক্ত করতে হবে।
(ইংরেজী অক্ষরে লিখতে হবে)

ব্যাংক হিসাবের নাম ও ব্যাংকের নাম	ব্যাংকের শাখার নাম ও ব্যাংক হিসাবের নাম্বার	ব্যাংক শাখার রাউটিং নাম্বার

- ৫। কেন্দ্রীয় তহবিল হতে ইতোপূর্বে কোন আর্থিক অনুদান পেয়ে থাকলে তার বিবরণঃ-

(ক) প্রাপ্তির তারিখঃ _____ মাসঃ _____ বছরঃ _____ (খ) প্রাপ্ত অর্থের পরিমাণঃ _____

(গ) প্রাপ্তির কারণঃ _____

- ৬। সংযুক্তিঃ- (কপি সংযোজন পূর্বক টিক চিহ্ন দিন) (আবশ্যিক)

শ্রমিকের ক্ষেত্রে	শ্রমিকের সন্তানের ক্ষেত্রে
➤ শ্রমিকের নিয়োগপত্রের অনুলিপি ১ কপি সংযুক্ত করুন;	➤ শিক্ষা বৃত্তির জন্য আবেদনকৃত সন্তানের জাতীয় ;পরিচয়পত্র/জন্ম সনদ পত্রের অনুলিপি ও ১কপি ছবি সংযুক্ত করুন;
➤ শ্রমিকের জাতীয় পরিচয়পত্রের অনুলিপি ১কপি ও ছবি ১টি;	➤ শিক্ষা প্রতিষ্ঠান প্রধান কর্তৃক মার্কশীটের সত্যায়িত কপি;
➤ কারখানা কর্তৃক প্রদত্ত আইডি কার্ডের অনুলিপি;	➤ শিক্ষা প্রতিষ্ঠান কর্তৃক প্রদত্ত সন্তানের আইডি কার্ডের অনুলিপি (শিক্ষা প্রতিষ্ঠান কর্তৃক সত্যায়িত);
➤ কারখানা কর্তৃক প্রদত্ত প্রতায়নপত্রের মূলকপি;	
➤ বিজিএমইএ/বিকেএমইএ কর্তৃক প্রদত্ত মেম্বারশীপ সার্টিফিকেট;	
➤ বায়োমেট্রিক-এর অনুলিপি;	
➤ সর্বশেষ বেতনের অনুলিপি;	
➤ শ্রমিকের ব্যাংক হিসাবের বিবরণী ও ব্যাংক হিসাবের চেক বইয়ের কভার পাতার ফটোকপি;	

- ৭। আবেদন কেন্দ্রীয় তহবিলে প্রেরণের পূর্বে নিম্নোক্ত সুপারিশ আবেদনকারীকে সংগ্রহ করতে হবেঃ-

কারখানা কর্তৃপক্ষের স্বাক্ষর, সীল এবং মোবাইল নাম্বার	বিজিএমইএ/বিকেএমইএ-এর দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মকর্তার স্বাক্ষর, সীল এবং মোবাইল নাম্বার

- ৮। অন্য কোনো তথ্য (যদি থাকে):- _____

আমি ঘোষণা করতেছি যে, এই আবেদন পত্রে বর্ণিত সকল তথ্য আমার জ্ঞান ও বিশ্বাস মতে সত্য এবং আমি কোনো তথ্য গোপন করি নাই।

আবেদনকারীর নাম, স্বাক্ষর, তারিখ ও মোবাইল নাম্বার

(বিঃদ্রঃ- অসম্পূর্ণ ও ভুল আবেদন বাতিলের ক্ষেত্রে কেন্দ্রীয় তহবিলের সিদ্ধান্তই চূড়ান্ত বলে গণ্য হবে।)