



MADE IN
BANGLADESH
WEEK
12-18 November 2022, Dhaka



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

বিজ্ঞপ্তি নং-বিজিএ/ইনসিওরেন্স/২০২২/২৭২

তারিখ : ২৯ নভেম্বর ২০২২

সকল সম্মানিত সদস্যের জন্য

বিষয় : পোশাক শিল্প শ্রমিকদের মৃত্যু ও পঙ্গুত্বজনিত বীমা সুবিধা/ক্ষতিপূরণ প্রদানে কেন্দ্রীয় তহবিল হতে সরবরাহকৃত আবেদন ফরম প্রসঙ্গে।

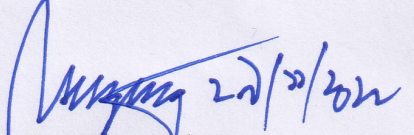
প্রিয় মহোদয়,

পোশাক শিল্প শ্রমিকদের মৃত্যু ও পঙ্গুত্বজনিত বীমা সুবিধা/ক্ষতিপূরণ কেন্দ্রীয় তহবিল হতে প্রদান করা হয়। আপনার সদয় অবগতির জন্য জানানো যাচ্ছে যে, মৃত্যু ও পঙ্গুত্বজনিত বীমা সুবিধা/ক্ষতিপূরণ প্রাপ্তির জন্য কেন্দ্রীয় তহবিল হতে সমন্বিত আবেদন ফরম প্রদান করা হয়েছে যা এতদসঙ্গে সংযুক্ত করা হলো। এই বিজ্ঞপ্তি পাওয়ার পর হতে নতুন আবেদন ফরম পূরণ করে সকল তথ্যসহ মৃত্যুর দিন হতে পরবর্তী ৯০ দিনের মধ্যে বিজিএমইএ তে জমা দেয়ার জন্য অনুরোধ জানানো যাচ্ছে।

আবেদন ফরম পূরণ/দাখিল সংক্রান্ত কোন প্রয়োজনে জনাব মোঃ মাহবুব রহমান, সহকারী সচিব, বিজিএমইএ (মোবাইলঃ ০১৭২৪১৪০৩৭৬) এর সাথে যোগাযোগ করা যেতে পারে।

সংযুক্তি : ক. মৃত্যুজনিত কারণে আর্থিক সহায়তার আবেদন ফরম
খ. স্থায়ী/ আংশিক অক্ষমতা জনিত কারণে আর্থিক সহায়তার আবেদন ফরম

ধন্যবাদান্তে,


মোঃ ফয়জুর রহমান
মহা-সচিব

BANGLADESH GARMENT MANUFACTURERS & EXPORTERS ASSOCIATION (BGMEA)

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.centralfund.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 নাম্বর (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-.....

8।

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

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

৫। অন্য কোনো তথ্য (যদি থাকে):-

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

<input type="checkbox"/> রেজিস্টার্ড চিকিৎসক / ইউনিয়ন পরিষদ / পৌরসভা বা সিটি কর্পোরেশন কর্তৃক প্রদত্ত মৃত্যু সনদ (মূলকপি)	<input type="checkbox"/> মৃত শ্রমিকের নিয়োগপত্র	<input type="checkbox"/> প্রতিষ্ঠান কর্তৃক প্রদত্ত আইডি কার্ড
<input type="checkbox"/> ইউনিয়ন পরিষদ / পৌরসভা বা সিটি কর্পোরেশন হতে ওয়ারিশান সনদ (মূলকপি)	<input type="checkbox"/> মৃত শ্রমিকের জাতীয় পরিচয়পত্র এবং ছবি	<input type="checkbox"/> প্রতিষ্ঠান কর্তৃক প্রদত্ত প্রত্যয়ন পত্র (শ্রমিকের সকল তথ্যসহ)
<input type="checkbox"/> নমিনীর জাতীয় পরিচয়পত্র / জন্মসনদ এবং ছবি	<input type="checkbox"/> মৃত শ্রমিকের শেষ ছয় মাসের বেতন শীটের কপি	<input type="checkbox"/> প্রতিষ্ঠান কর্তৃক প্রদত্ত প্রত্যয়ন পত্র (নমিনীর সকল তথ্যসহ)
<input type="checkbox"/> নমিনীর ব্যাংক হিসাবের চেক বা স্টেটমেন্টের কপি	<input type="checkbox"/> মৃত শ্রমিকের অনলাইন ডেটাবেঞ্জের কপি	<input type="checkbox"/> 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।)



শ্রমিকের 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

স্থায়ী / আংশিক অক্ষমতা জনিত কারণে আর্থিক সহায়তার আবেদন ফরম

(শতভাগ রপ্তানিমুখি শিল্প কারখানায় দুর্ঘটনাজনিত কারণে স্থায়ী/আংশিক অক্ষম শ্রমিকদের জন্য)

বরাবর
মহাপরিচালক
কেন্দ্রীয় তহবিল

*আর্থিক সহায়তা চাওয়ার কারণঃ- সংশ্লিষ্ট ক্ষেত্রে টিক (✓) দিন
*যাচাই-বাহাই কমিটি কর্তৃক পূরণযোগ্য

	(ক) স্থায়ী অক্ষমতা	(খ) আংশিক অক্ষমতা
		১. ৫০%
		২. ২৫%

বিঃদ্রঃ আবেদনের সময়সীমা দুর্ঘটনার ১২০ দিনের মধ্যে হতে হবে।

১। শ্রমিকের ব্যক্তিগত তথ্যবলীঃ-

টিক (✓) দিনঃ- পুরুষ নারী

নামঃ

পিতার নামঃ

মাতার নামঃ

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

৩। দুর্ঘটনার বিবরণঃ- (রঙিন ছবি সংযুক্ত করতে হবে)

৪। শ্রমিকের নিজ ব্যাংক হিসাব নাম্বারঃ-

ব্যাংক হিসাবের নাম ও শাখার নাম	ব্যাংক হিসাবের নাম্বার	রাউটিং নাম্বার

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

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

(গ) প্রাপ্তির কারণঃ-.....

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

<input type="checkbox"/> রেজিস্টার্ড চিকিৎসক কর্তৃক প্রদত্ত সনদ (মূল কপি)	<input type="checkbox"/> শ্রমিকের শেষ ছয় মাসের বেতন শীটের কপি
<input type="checkbox"/> শ্রমিকের নিয়োগপত্র	<input type="checkbox"/> প্রতিষ্ঠান কর্তৃক প্রদত্ত আইডি কার্ড
<input type="checkbox"/> শ্রমিকের জাতীয় পরিচয়পত্রের কপি এবং ছবি	<input type="checkbox"/> প্রতিষ্ঠান কর্তৃক প্রদত্ত প্রত্যয়ন পত্র
<input type="checkbox"/> শরীরের আহত অংশের রঙিন ছবি	<input type="checkbox"/> প্রতিষ্ঠানের মেম্বারশীপ সনদপত্র
<input type="checkbox"/> শ্রমিকের অনলাইন ডেটাবেজের কপি	<input type="checkbox"/> শ্রমিকের ব্যাংক হিসাবের চেক বা স্টেটমেন্টের কপি

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 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।)