

বিজ্ঞপ্তি নং-বিজিএ/ইসু/২০২৩/১৫০

তারিখ: ২০-০৬-২০২৩

সকল সম্মানিত সদস্যদের জন্য

বিষয়: পোশাক শিল্প শ্রমিকদের চিকিৎসা সহায়তা প্রাপ্তির জন্য সংশোধিত আবেদন ফর্ম প্রেরণ প্রসঙ্গে।

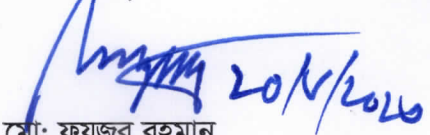
প্রিয় মহোদয়,

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 চিকিৎসা সহায়তা, মহিলা শ্রমিকদের মাতৃত্বজনিত আর্থিক সহায়তা প্রদান করা হয়। চিকিৎসা সহায়তা প্রাপ্তির জন্য কেন্দ্রীয় তহবিল হতে সরবরাহকৃত সংশোধিত নতুন ফরমটি আপনার অবগতির জন্য এতদসঙ্গে সংযুক্ত করা হলো। বিজ্ঞপ্তি প্রাপ্তির পর হতে ফরমের ৪নং অনুচ্ছেদে উল্লেখিত কাগজপত্র সংযুক্ত করে আবেদন ফরমটি বিজিএমইএ-এর ইস্পুরেস শাখায় জমা দেওয়ার জন্য অনুরোধ করা হলো।

আবেদন ফরম পূরণ/দাখিল সংক্রান্ত কোন প্রয়োজনে জনাব মো: মিজানুর রহমান, সিনিয়র সহকারী সচিব (মোবাইল: ০১৭১২১০৫৩২৪) এর সাথে যোগাযোগ করা যেতে পারে।

সংযুক্তি: চিকিৎসা সহায়তা প্রাপ্তির সংশোধিত আবেদন ফর্ম।

ধন্যবাদান্তে,


মো: ফয়জুর রহমান
মহা-সচিব

BANGLADESH GARMENT MANUFACTURERS & EXPORTERS ASSOCIATION

বাংলাদেশ পোশাক প্রস্তুতকারক ও রপ্তানীকারক সমিতি

• বাংলাদেশ তৈরি •



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, ডায়বেটিস, হৃদরোগ, রিউমেটয়েড আর্থাইটিস 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) পদবীঃ-.....

(গ) স্বামী/ স্ত্রীর নামঃ-.....

(ঘ) পিতার নামঃ-.....

(ঙ) মাতার নামঃ-.....

(চ) জন্ম তারিখঃ-.....

(ছ) জাতীয় পরিচয়পত্র/ জন্ম সনদ নম্বরঃ-.....

(জ) স্থায়ী ঠিকানাঃ গ্রাম/ মহল্লাঃ-..... ডাকঘরঃ-.....

থানা/উপজেলাঃ-..... জেলাঃ-.....

মোবাইল নাম্বর (আবশ্যিক):-.....

(ঝ) 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 স্বাক্ষর ও সীল	বিজিএমইএ/বিকেএমইএ-এর কর্মকর্তার স্বাক্ষর ও সীল
<p>মোবাইল নং</p>	<p>মোবাইল নং</p>



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

৩। পরিবারের যার জন্য আবেদন করা হচ্ছে (মা, বাবা, স্বামী/স্ত্রী, ছেলে/মেয়ে):

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

৪। সংযুক্তিঃ- (আবেদনপত্রের সাথে নিম্নোক্ত সকল অনুলিপি প্রতিষ্ঠানের 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;

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

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

৬। 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।

বিঃদ্রঃ অসম্পূর্ণ ও ভুল আবেদনপত্র বাতিল বলে গণ্য হবে।

আবেদনকারীর নাম, স্বাক্ষর ও তারিখ