

ফর্ম- 'ক'

বিধি ৪(২) দ্রষ্টব্য।

বাংলাদেশের বিভিন্ন প্রাতিষ্ঠানিক ও অপ্রাতিষ্ঠানিক খাতে নিয়োজিত শ্রমিক ও তাদের পরিবারের সদস্যদের বাংলাদেশ শ্রমিক কল্যাণ ফাউন্ডেশনের শ্রমিক কল্যাণ তহবিল হতে আর্থিক সহায়তা প্রাপ্তির আবেদন ফরম

বরাবর

মহাপরিচালক

বাংলাদেশ শ্রমিক কল্যাণ ফাউন্ডেশন

আর্থিক সহায়তা চাওয়ার কারণ : (সংশ্লিষ্ট ক্ষেত্রে টিক (✓) দিন)

- (ক) দুর্ঘটনাজনিত কারণে দৈহিক ও মানসিকভাবে স্থায়ী অক্ষমতা (সর্বশেষ সময়সীমা বিগত ১০৫ দিনের মধ্যে হতে হবে);
 (খ) দুর্ঘটনাজনিত কারণে মৃত্যু (সর্বশেষ সময়সীমা বিগত ১০৫ দিনের মধ্যে হতে হবে);
 (গ) দুরারোগ্য চিকিৎসা ;
 (ঘ) মৃতদেহ পরিবহন ও সৎকার ;
 (ঙ) অপ্রাতিষ্ঠানিক খাতে কর্মরত মহিলা শ্রমিকের মাতৃত্ব কল্যাণ ;

বিঃদ্র: মৃত শ্রমিকের ক্ষেত্রে মৃত্যু সনদ এবং চিকিৎসাসাধীন শ্রমিকদের ক্ষেত্রে রেজিস্টার্ড চিকিৎসকের মেডিকেল সার্টিফিকেট/চিকিৎসা ছাড়পত্র/ চিকিৎসাপত্রের মূল কপি অবশ্যই সংযুক্ত করতে হবে।

১। শ্রমিকের ব্যক্তিগত তথ্যাবলীঃ

- (ক) নাম :-
- (খ) স্ত্রী / স্বামীর নাম :-
- (গ) পিতার নাম :-
- (ঘ) মাতার নাম :-
- (ঙ) জন্ম তারিখ :-
- (চ) জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর/জন্ম সনদ (সত্যায়িত অনুলিপি সংযুক্ত করতে হবে) :-
- (ছ) স্থায়ী ঠিকানা : গ্রাম/মহল্লা :- ডাকঘর :-.....
 থানা/উপজেলা :- জেলা :-
- (জ) বর্তমান ঠিকানা : গ্রাম/মহল্লা :-..... ডাকঘর :-
 থানা/উপজেলা :- জেলা :-
 টেলিফোন/মোবাইল নম্বর (আবশ্যিক) :-

২। প্রাতিষ্ঠানিক (তৈরী পোষাক শিল্পের কারখানা ব্যতীত অন্যান্য অফিস, কলকারখানা, ইত্যাদি) খাতে কর্মরত শ্রমিকের ক্ষেত্রে :

প্রতিষ্ঠানের নাম ও ঠিকানা (নিয়োগপত্রের অনুলিপি সংযুক্ত করতে হবে) :.....

বিঃদ্র: প্রাতিষ্ঠানিক খাতে কর্মরত শ্রমিকের ক্ষেত্রে সংশ্লিষ্ট নিয়োগকারী এবং সংশ্লিষ্ট শ্রমিক সংগঠনের অথবা, সংগঠনভুক্ত না হলে, সংশ্লিষ্ট উপজেলা নির্বাহী কর্মকর্তা/কাউন্সিলর অথবা, পৌরসভা বা সিটি কর্পোরেশনের প্রধান নির্বাহী কর্মকর্তা/কাউন্সিলর এবং শ্রম অধিদপ্তর বা কলকারখানা ও প্রতিষ্ঠান পরিদর্শন অধিদপ্তর অথবা, এই সব অধিদপ্তরের অধিনস্ত কার্যালয়ের কর্মকর্তার সুপারিশ থাকতে হবে।

(স্বাক্ষর, তারিখ, সীল এবং ফোন/মোবাইল নম্বর অবশ্যই থাকতে হবে) :

স্বাক্ষর	স্বাক্ষর	স্বাক্ষর
ফোন/মোবাইল-	ফোন/মোবাইল-	ফোন/মোবাইল-

অথবা

৩। অপ্রাতিষ্ঠানিক (কৃষি শ্রমিক, নির্মাণ শ্রমিক, গৃহ শ্রমিক, রিক্সা/ভ্যান চালক ইত্যাদি) খাতে কর্মরত শ্রমিকের ক্ষেত্রে প্রয়োজনীয় তথ্যাবলী :

বর্তমান পেশা ও কর্মস্থল :

বিঃদ্রঃ অপ্রাতিষ্ঠানিক খাতে কর্মরত শ্রমিকের ক্ষেত্রে সংশ্লিষ্ট উপজেলা নির্বাহী কর্মকর্তা অথবা, পৌরসভা বা সিটি কর্পোরেশনের প্রধান নির্বাহী কর্মকর্তা/কাউন্সিলর অথবা, ইউনিয়ন পরিষদের চেয়ারম্যান/মেম্বার এবং সংশ্লিষ্ট শ্রম অধিদপ্তর বা কলকারখানা ও প্রতিষ্ঠান পরিদর্শন অধিদপ্তর অথবা, এই সব অধিদপ্তরের অধিনস্ত কার্যালয়ের কর্মকর্তার সুপারিশ থাকতে হবে।

(স্বাক্ষর, তারিখ, সীল এবং ফোন/মোবাইল নম্বর অবশ্যই থাকতে হবে) :

স্বাক্ষর	স্বাক্ষর
ফোন/মোবাইল-	ফোন/মোবাইল-

৪। যার জন্য আবেদন করা হচ্ছে : (স্থায়ীভাবে অক্ষম, শিশু, নির্ভরশীল বা মৃত শ্রমিকের ক্ষেত্রে) :

- (ক) আবেদনকারীর নাম :-
- (খ) স্বামী/স্ত্রীর নাম :-
- (গ) পিতার নাম :-
- (ঘ) মাতার নাম :-
- (ঙ) জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর/জন্ম সনদ (সত্যায়িত অনুলিপি সংযুক্ত করতে হবে) :-
- (চ) আবেদনকারীর সাথে সম্পর্ক :-
- (ছ) আবেদনকারীর ঠিকানা : গ্রাম বা মহল্লা :-.....ডাকঘর:-
- থানা/উপজেলা :-.....জেলা :-.....
- টেলিফোন/মোবাইল নম্বর :-.....

বিঃদ্রঃ মৃত বা স্থায়ীভাবে অক্ষম শ্রমিকের যোগ্য উত্তরাধিকারী সম্পর্কে সংশ্লিষ্ট ইউনিয়ন পরিষদের চেয়ারম্যান/মেম্বার বা পৌরসভার মেয়র/কাউন্সিলর বা সিটি কর্পোরেশনের প্রধান নির্বাহী কর্মকর্তা/কাউন্সিলর কর্তৃক প্রদত্ত ওয়ারিশান সনদ থাকতে হবে।

৫। শ্রমিক কল্যাণ তহবিল হতে ইতোপূর্বে আর্থিক অনুদান পেয়ে থাকলে তার বিবরণ :

- (ক) প্রাপ্তির তারিখ :- (খ) প্রাপ্ত অর্থের পরিমাণ :-
- (গ) প্রাপ্তির কারণ :-

৬। সরকারী বা বেসরকারী কোন তহবিল বা উৎস হতে ইতোপূর্বে আর্থিক অনুদান পেয়ে থাকলে তার বিবরণঃ

- (ক) প্রাপ্তির তারিখ :- (খ) প্রাপ্ত অর্থের পরিমাণ :-
- (গ) প্রাপ্তির কারণ :-

৭। অন্য কোনো তথ্য (যদি থাকে) :

আমি প্রতিজ্ঞাপূর্বক ঘোষণা করছি যে, এই আবেদনপত্রে বর্ণিত সকল তথ্য আমার জ্ঞান ও বিশ্বাসসমতে সত্য এবং আমি কোনো তথ্য গোপন করি নাই।

আবেদনকারীর নাম, স্বাক্ষর ও তারিখ

বিঃ দ্রঃ অসম্পূর্ণ ও ভুলভাবে পূরণকৃত আবেদনপত্র বাতিল বলে গণ্য হবে