

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার  
জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়  
বাংলাদেশ কর্মচারী কল্যাণ বোর্ড  
কল্যাণ তহবিল  
১ম ১২ তলা সরকারি অফিস ভবন (১১ তলা)  
সেগুনবাগিচা, ঢাকা।  
www.bkkb.gov.bd

ফরম নং - ০১

আবেদনকারীর  
পাসপোর্ট সাইজের ১  
কপি সত্যায়িত ছবি

সরকারি ও তালিকাভুক্ত স্বায়ত্তশাসিত সংস্থার সকল গ্রেডে কর্মরত/ অবসরপ্রাপ্ত কর্মচারী/ তাদের পরিবারের সদস্য এবং মৃত কর্মচারীর পরিবারের সদস্যদের  
কল্যাণ তহবিল হতে চিকিৎসা অনুদানের জন্য আবেদন ফরম

- ১। (ক) আবেদনকারীর নাম(মৃত কর্মচারীর ক্ষেত্রে) (বাংলায়) :  
(ইংরেজিতে বড় অক্ষরে) :
- (খ) কর্মচারীর সাথে আবেদনকারীর সম্পর্ক :
- ২। (ক) কর্মচারীর নাম (বাংলায়) :  
(ইংরেজিতে বড় অক্ষরে) :
- (খ) পিতা/ স্বামীর নাম :  
(গ) পদবি (বাংলায়) :  
(ইংরেজিতে বড় অক্ষরে) :  
(ঘ) অফিসের নাম ও ঠিকানা (বাংলায়) :  
(ইংরেজিতে বড় অক্ষরে) :
- (ঙ) কর্মচারীর জাতীয় পরিচয় পত্র নং :  
(চ) জাতীয় বেতনস্কেল, ২০১৫-এ বেতননির্ধারণ ফরমের ভেরিফিকেশন নম্বর :  
৩। (ক) কর্মচারী/ আবেদনকারীর ফোন/ মোবাইল নং :  
(খ) কর্মচারী/ আবেদনকারীর ব্যাংক হিসাব নম্বর, ব্যাংকের নাম, শাখার নাম :  
(জেলাসহ)  
(গ) ব্যাংক শাখার রাউটিং নম্বর (বাধ্যতামূলক) :
- ৪। (ক) কর্মচারীর জন্ম তারিখ :  
(খ) কর্মচারীর অবসরের তারিখ/ মৃত্যুর তারিখ :  
(গ) কর্মচারী রাজস্বখাতভুক্ত/ বোর্ডের তালিকাভুক্ত সংস্থার কিনা :  
৫। (ক) রোগের নাম :  
(খ) রোগীর সাথে কর্মচারী/ আবেদনকারীর সম্পর্ক :  
(গ) সন্তান প্রসবের ক্ষেত্রে অস্ত্রোপচার হলে কত তম অস্ত্রোপচার :  
(ঘ) ক্লিনিক বা হাসপাতালে ভর্তি হয়ে থাকলে ক্লিনিক বা হাসপাতালের নাম :  
(ঙ) মোট খরচের পরিমাণ :

আমি প্রতিজ্ঞাপূর্বক বলছি যে, উল্লিখিত তথ্যাদি আমার জ্ঞান ও বিশ্বাসসমতে সত্য এবং আমি কোন তথ্য গোপন করিনি। আমি একই পঞ্জিকা বর্ষে এ খাত থেকে একবারের বেশি অনুদান গ্রহণ করলে তা সরকারি কোষাগারে ফেরত দিতে বাধ্য থাকবো।

কর্মচারী/ আবেদনকারীর স্বাক্ষর  
সিল (যদি থাকে)

অফিস প্রধানের প্রত্যয়ন

স্মারক নং.....

তারিখ: .....

এ মর্মে প্রত্যয়ন করা যাচ্ছে যে, .....(অফিসের নাম) কর্মরত/ অবসরপ্রাপ্ত/  
মৃত জনাব/ বেগম ..... এর অথবা পরিবারের সদস্য জনাব/  
বেগম ..... এর আবেদনপত্রে উল্লিখিত তথ্যাবলি সঠিক এবং এ বছর  
তার নামে চিকিৎসা অনুদানের জন্য কোন আবেদনপত্র প্রেরণ করা হয়নি। সুতরাং তাকে কল্যাণ তহবিল হতে চিকিৎসা অনুদান মঞ্জুরির জন্য সুপারিশ  
করা যাচ্ছে।

অফিস প্রধানের স্বাক্ষর ও নামযুক্ত সিল  
ফোন/মোবাইল নম্বর (বাধ্যতামূলক)  
ই-মেইল ঠিকানা:

আবেদন করার নিয়মাবলী:

- ১) বর্ষপঞ্জি অনুযায়ী বছরে একবার মাত্র চিকিৎসা অনুদানের জন্য আবেদন করা যায়;
- ২) বর্ষপঞ্জি অনুযায়ী চিকিৎসার ২(দুই) বছরের মধ্যে আবেদন করা যাবে;
- ৩) কর্মচারীর অবসর/মৃত্যুর পর তাঁর বয়স ৬৭ বছর পর্যন্ত এ সাহায্য দেয়া হয়;
- ৪) আবেদনের সঙ্গে প্রয়োজনীয় যে সমস্ত কাগজপত্র সংযুক্ত করতে হবে:
  - (ক) ডাক্তারী ব্যবস্থাপত্রের সত্যায়িত কপি (অফিস প্রধান/ সংশ্লিষ্ট অফিসেরদায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মকর্তা কর্তৃক);
  - (খ) ব্যবস্থাপত্র অনুযায়ী ঔষধ ক্রয়ের মূল ভাউচার;
  - (গ) ক্লিনিক বা হাসপাতালে ভর্তি হয়ে থাকলে ক্লিনিক বা হাসপাতালের মূল ছাড়পত্র;
  - (ঘ) ভাই/বোন বা পিতা/মাতার ক্ষেত্রে নির্ভরশীলতার প্রত্যয়নপত্র;
  - (ঙ) খরচের হিসাববিবরণী(কর্মচারীর স্বাক্ষর সহ);
  - (চ) জাতীয় বেতনস্কেল, ২০১৫-এ বেতননির্ধারণ ফরমের ভেরিফিকেশন নম্বরের জন্য বেতননির্ধারণ ফরমের ফটোকপি।
- ৫। আবেদন ফরম [www.bkkb.gov.bd](http://www.bkkb.gov.bd) ওয়েবসাইট থেকে সংগ্রহ করা যাবে/ পূরণকৃত ফরম প্রয়োজনীয় কাগজপত্রসহ নিম্নবর্ণিত অফিসসমূহে জমা দেয়া যাবে।
  - (ক) ঢাকা মহানগরীর ক্ষেত্রে: মহাপরিচালক, বাংলাদেশ কর্মচারী কল্যাণ বোর্ড, জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়, ১ম ১২ তলা সরকারি অফিস ভবন (১১তলা), সেগুনবাগিচা, ঢাকা।
  - (খ) ঢাকা বিভাগের ক্ষেত্রে: উপপরিচালক, বাংলাদেশ কর্মচারী কল্যাণ বোর্ড, বিভাগীয় কার্যালয়, ১ম ১২ তলা সরকারি অফিস ভবন (৩য় তলা) সেগুনবাগিচা, ঢাকা।
  - (গ) চট্টগ্রাম বিভাগের ক্ষেত্রে: উপপরিচালক, বাংলাদেশ কর্মচারী কল্যাণ বোর্ড, বিভাগীয় কার্যালয়, সরকারি কার্য ভবন-১, আগ্রাবাদ, চট্টগ্রাম।
  - (ঘ) রাজশাহী বিভাগের ক্ষেত্রে: উপপরিচালক, বাংলাদেশ কর্মচারী কল্যাণ বোর্ড, বিভাগীয় কার্যালয়, রাজশাহী।
  - (ঙ) খুলনা বিভাগের ক্ষেত্রে: উপপরিচালক, বাংলাদেশ কর্মচারী কল্যাণ বোর্ড, বিভাগীয় কার্যালয়, খুলনা বিভাগীয় কমিশনারের কার্যালয়, বয়রা, খুলনা।
  - (চ) বরিশাল বিভাগের ক্ষেত্রে: উপপরিচালক, বাংলাদেশ কর্মচারী কল্যাণ বোর্ড, বিভাগীয় কার্যালয়, কাশিপুর, বরিশাল।
  - (ছ) সিলেট বিভাগের ক্ষেত্রে: উপপরিচালক, বাংলাদেশ কর্মচারী কল্যাণ বোর্ড, বিভাগীয় কার্যালয়, আলমপুর, সিলেট।
  - (জ) রংপুর বিভাগের ক্ষেত্রে: উপপরিচালক, বাংলাদেশ কর্মচারী কল্যাণ বোর্ড, বিভাগীয় কার্যালয়, বিভাগীয় কমিশনারের কার্যালয়, রংপুর।
  - (ঝ) ময়মনসিংহ বিভাগের ক্ষেত্রে: উপপরিচালক, বাংলাদেশ কর্মচারী কল্যাণ বোর্ড, বিভাগীয় কার্যালয়, বিভাগীয় কমিশনারের কার্যালয়, ময়মনসিংহ।