

ফর্ম-‘ক’
[বিধি ৪ (২) দ্রষ্টব্য]

আবেদনকারীর
পাসপোর্ট সাইজের
১ (এক) কপি ছবি

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;

বি: দ্র: মৃত শ্রমিকের ক্ষেত্রে মৃত্যুসনদ এবং চিকিৎসাধীন শ্রমিকদের ক্ষেত্রে রেজিস্টার্ড চিকিৎসকের মেডিকেল সার্টিফিকেট/চিকিৎসা
ছাড়পত্র/চিকিৎসাপত্রের মূল কপি অবশ্যই সংযুক্ত করতে হবে।

১। শ্রমিকের ব্যক্তিগত তথ্যাবলী:

(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) স্থায়ী ঠিকানা: গ্রাম/মহল্লা: ডাকঘর:

থানা/উপজেলা: জেলা:

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

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

বি: দ্র: 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
----------	----------	----------

৩। অপ্রাতিষ্ঠানিক (কৃষি শ্রমিক, নির্মাণ শ্রমিক, গৃহ শ্রমিক, রিকশা/ভ্যানচালক ইত্যাদি) খাতে কর্মরত শ্রমিকের ক্ষেত্রে প্রয়োজনীয় তথ্যাবলী:
বর্তমান পেশা ও কর্মস্থল:

বি: দ্র: অপ্রাতিষ্ঠানিক খাতে কর্মরত শ্রমিকের ক্ষেত্রে সংশ্লিষ্ট উপজেলা নির্বাহী কর্মকর্তা অথবা, পৌরসভা বা সিটি কর্পোরেশনের প্রধান নির্বাহী
কর্মকর্তা/কাউন্সিলর অথবা, ইউনিয়ন পরিষদের চেয়ারম্যান/মেম্বর 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):

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

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

- (ক) আবেদনকারীর নাম:
- (খ) স্ত্রী/স্বামীর 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/মহল্লা: ডাকঘর:
- থানা/উপজেলা: জেলা:
- টেলিফোন/মোবাইল নম্বর:

বিঃদ্র: 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 বিবরণ:

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

৬। সরকারি বা বেসরকারি কোন তহবিল বা উৎস হতে ইতোপূর্বে আর্থিক অনুদান পেয়ে থাকলে তার বিবরণ:

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

৭। অন্য কোন তথ্য (যদি থাকে):

.....

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

আবেদনকারীর নাম স্বাক্ষর ও তারিখ