

বাংলাদেশ আনসার (সরকারি) কল্যাণ তহবিল/বাংলাদেশ ভিডিপি (সরকারি) কল্যাণ তহবিল/আনসার ও ভিডিপি বিভাগীয় কল্যাণ তহবিল থেকে চিকিৎসার জন্য অনুদান প্রাপ্তির আবেদন।

- ১। ব্যক্তিগত/রেজিঃ/স্মার্ট কার্ড নম্বর :
- ২। পদবী ও নাম :
- ৩। কর্মস্থল :
- ৪। যাহার চিকিৎসার জন্য অনুদান প্রয়োজন : নিজ/স্বামী/স্ত্রী/ছেলে/মেয়ে
- ৫। পোষ্য আবেদনকারীর উপর নির্ভরশীল কি না : হ্যাঁ/না
- ৬। স্থায়ী ঠিকানা : গ্রামঃ ডাকঃ
- থানা/উপজেলাঃ জেলাঃ
- ৭। বর্তমান ঠিকানা :
- ৮। সন্তান সংখ্যা :
- ৯। নমিনী সংক্রান্ত তথ্য :

ক্রমিক নং	নমিনীর নাম	সম্পর্ক	বয়স	পেশা	হার%
ক।					
খ।					
গ।					

- ১০। রোগের নাম (স্পষ্ট করে উল্লেখ করতে হবে) :
- ১১। বিগত ৩ (তিন) অর্থবছরের চিকিৎসা সংক্রান্ত অনুদান প্রাপ্তির তথ্য : (অনুদান প্রাপ্ত না হলে মন্তব্য কলামে “প্রযোজ্য নয়” উল্লেখ করতে হবে)

ক্রমিক	অর্থবছর	চিকিৎসা প্রাপ্ত ব্যক্তির নাম	সম্পর্ক	রোগের নাম	প্রাপ্ত অনুদান (টাকা)	মন্তব্য
ক।						
খ।						
গ।						

- ১২। আবেদনকারীর ব্যাংক হিসাব নম্বর : সোনালী ব্যাংক লিঃ, হিসাব নং-
- শাখা,
- ১৩। আবেদনকারীর মোবাইল নম্বর :
- ১৪। আবেদনকৃত অনুদানের পরিমাণ (হাসপাতালের/ডাক্তারের ব্যবস্থাপত্র সংযুক্ত করতে হবে) :
- আবেদনকারীর স্বাক্ষরঃ
- পূর্ণ নামঃ
- পদবীঃ ব্যক্তিগত/রেজিঃ/স্মার্ট কার্ড নং:
- ১৫। কার্যালয়/শাখা প্রধানের প্রত্যয়ন ও সুপারিশ : এই মর্মে প্রত্যয়ন করা যাচ্ছে যে, আবেদনকারী/ আবেদনকারিণী
- রোগের জন্য চিকিৎসা প্রাপ্ত হয়েছেন। তিনি বর্তমানে এ কার্যালয়/শাখায় কর্মরত আছেন। তাঁর আবেদনখানা সহানুভূতির সহিত বিবেচনার জন্য সুপারিশ করা হলো।

তারিখ: কার্যালয়/শাখা প্রধানের স্বাক্ষরঃ

ও সীল

- ১৬। উপপরিচালক (চিকিৎসা) এর সুপারিশ : টাকা বাংলাদেশ আনসার (সরকারি) কল্যাণ তহবিল/বাংলাদেশ ভিডিপি (সরকারি) কল্যাণ তহবিল/আনসার-ভিডিপি বিভাগীয় কল্যাণ তহবিল হতে অনুদান প্রদানের সুপারিশ করা হলো/হলো না।

তারিখঃ উপপরিচালক (চিকিৎসা)-এর স্বাক্ষরঃ

ও সীল

সংযুক্তঃ

- ১। হাসপাতালের ছাড়পত্র/চিকিৎসার ব্যবস্থাপত্র (সত্যায়িত)।
- ২। খরচের মূল ভাউচার।
- ৩। সাধারণ আনসার/ভিডিপি সদস্য-সদস্যা কর্মরত কি না সংশ্লিষ্ট জেলা কমান্ড্যান্ট কর্তৃক প্রত্যয়ন পত্র।
- ৪। আবেদনকারীর ডিজিটাল নম্বর সম্বলিত ব্যাংক হিসাবের চেক বহির ফটোকপি।

92