ফরম-৩৩

[ধারা ১০৪ এবং বিধি ১০১(৬) দ্রষ্টব্য]

ক্ষতিপূরণমূলক সাপ্তাহিক ছুটির রেজিস্টার

কারখানা/প্রতিষ্ঠানের নাম: .....

কারখানা/প্রতিষ্ঠানের ঠিকানা: .....

ক্রমিক নং	শ্রমিক রেজিস্টারের ক্রমিক নম্বর	নাম	পদবি ও টোকেন/ কার্ড নং	গ্রুপও রিলে নং (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)	সরকার কর্তৃক অব্যাহতিমূলক আদেশের তারিখ ও নম্বর	যে সাপ্তাহিক অবকাশ বা ছুটি হইতে বঞ্চিত হইয়াছে	ক্ষতিপূরণমূলক ছুটি প্রদানের তারিখ	মন্তব্য
(১)	(২)	(৩)	(৪)	(৫)	(৬)	(৭)	(৮)	(৯)