

ফরম-২৬(ক)

[ধারা ৭৯ এবং বিধি ৬৮(৬) দ্রষ্টব্য]

বিপজ্জনক চালনায় নিয়োজিত শ্রমিকের স্বাস্থ্য পরীক্ষা সংক্রান্ত রেজিস্টার

কারখানার/প্রতিষ্ঠানের নাম:.....

ক্রমিক নং	শ্রমিকের নাম	পদবি ও কার্ড / টোকেন নম্বর	লিঙ্গ	জন্ম তারিখ/ বয়স	বর্তমান কাজে নিয়োগের তারিখ	কাজ বা পেশার প্রকৃতি	যেসব কাঁচামাল বা উপজাত দ্রব্য নিয়া কাজ করিতে হয়	প্রত্যয়নকারী চিকিৎসক কর্তৃক পরীক্ষার তারিখ ও ফলাফল	যে তারিখে কাজে যোগদানের জন্য সক্ষম হিসাবে প্রত্যয়ন করা হইয়াছে	শ্রমিককে যদি অক্ষমতার প্রত্যয়নপত্র প্রদান করা বা কাজ হইতে বিরত রাখা হয় উহার বিবরণ	তারিখসহ প্রত্যয়নকারী চিকিৎসকের স্বাক্ষর
(১)	(২)	(৩)	(৪)	(৫)	(৬)	(৭)	(৮)	(৯)	(১০)	(১১)	(১২)

কারখানার/প্রতিষ্ঠানের ঠিকানা:.....