

ফরম-২২

[ধারা ৬২ এবং বিধি ৫৫(১০) দ্রষ্টব্য]

অগ্নিনির্বাপন সংক্রান্ত প্রশিক্ষণ কোর্সের রেকর্ড বুক

কারখানার বা প্রতিষ্ঠানের নাম:.....

কারখানার বা প্রতিষ্ঠানের ঠিকানা:.....

মোট শ্রমিক ও কর্মচারীর সংখ্যা:..... পুরুষ:..... মহিলা:.....

| ক্রমিক নং | তারিখ ও সময় | প্রশিক্ষণের ধরন | | | প্রশিক্ষণ পরিচালনাকারী সংস্থার নাম | প্রশিক্ষণে কতজন শ্রমিক অংশগ্রহণ করিয়াছেন | | | প্রশিক্ষণের সময়সীমা | মালিক/ ব্যবস্থাপকের স্বাক্ষর | মন্তব্য |
|--------------|-----------------|-----------------|------------|---------------------|--|--|-------|-----|-------------------------|---------------------------------|---------|
| | | অগ্নিনির্বাপন | উদ্ধারকারী | প্রাথমিক চিকিৎসা | | পুরুষ | মহিলা | মোট | | | |
| (১) | (২) | (৩) | (৪) | (৫) | (৬) | (৭) | (৮) | (৯) | (১০) | (১১) | (১২) |