



গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
রপ্তানি উন্নয়ন ব্যুরো
বস্ত্র বিভাগ
টিসিবি ভবন (দ্বিতীয় তলা)
১, কাওরান বাজার, ঢাকা-১২১৫
www.epb.gov.bd
পরিদর্শন প্রতিবেদন

- ১। প্রতিষ্ঠানের নাম (বাংলায়) :
(ইংরেজিতে) :
- ২। ঠিকানা : (ক) কারখানা:.....
ফোন: মোবাইল:
ই-মেইল:
(খ) অফিস:.....
ফোন: মোবাইল:
ই-মেইল:
- ৩। প্রতিষ্ঠানের BIN :
- ৪। ইপিবি'র নিবন্ধন নং :
- (নিবন্ধিত প্রতিষ্ঠানের ক্ষেত্রে)
- ৫। REX নাম্বার (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) :
- ৬। মনোনীত ব্যাংকের নাম ও ঠিকানা :
- ৭। (ক) সংগঠনের শ্রেণী বিন্যাস : (ক) যৌথ উদ্যোগ (খ) পাবলিক লি: (গ) ব্যক্তি মালিকানা (ঘ) প্রাইভেট লিঃ
(প্রযোজ্য ক্ষেত্রে ✓ চিহ্ন দিতে হবে)
(ঙ) ১০০% বিদেশী বিনিয়োগ (চ) অংশীদারী মালিকানা (ছ) অন্যান্য
- (খ) ব্যক্তি মালিকানাধীন :
প্রতিষ্ঠানের ক্ষেত্রে মালিকের নাম ও ঠিকানা
- ৮। কারখানার ধরণ : (ক) ওভেন নিট সুয়েটার টাওয়েল ফেব্রিক্স পাওয়ারলুম (উইডিং)
(প্রযোজ্য ক্ষেত্রে ✓ চিহ্ন দিতে হবে)
ইয়ার্ন হোম-টেক্সটাইল স্পিনিং অন্যান্য
- (খ) কম্পোজিট কি-নাঃ হ্যাঁ/না
- ৯। যন্ত্রপাতির বিবরণ (সংখ্যাসহ) : (ক) প্লেইন মেশিন: (খ) ওভারলক: (গ) ফ্ল্যাট লক:
(প্রয়োজনে মেশিনারিজ তালিকা সংযুক্ত করতে হবে)
(ঘ) বাটন হোল: (ঙ) বাটন স্টিচ: (চ) কাটিং:
(ছ) স্ল্যাপ বাটন: (জ) ওয়াশিং প্লান্ট: (ঝ) ফ্ল্যাট নিটিং:
(ঞ) লিংকিং: (ট) উইনডিং: (ঠ) সার্কুলার নিট মেশিন:
(ড) কলার নিট: (ঢ) পাওয়ার লুম: (ণ) নলি মেশিন(পান উইন্ডিং):
(ত) ওয়্যার পিন: (থ) টুইস্টিং:
(দ) অন্যান্য যন্ত্রপাতি যদি থাকে (সংখ্যাসহ তার বিবরণ):
- ১০। কারখানা ভবনের ধরন : (ক) প্রি-ফেব্রিকেটেড/টিন সেড
(খ) এক তলা পাকা ভবনঃ
(গ) বহুতল ভবন (কত তলা বিশিষ্ট):
(ঘ) বহুতল ভবন হলে কারখানার জন্য ব্যবহৃত ফ্লোর সংখ্যাঃ
(ঙ) প্রতি ফ্লোরের আয়তনঃ
(চ) বহির্গমন পথ/সিড়ির সংখ্যাঃ
(ছ) কারখানা ভবন নিজস্ব মালিকানাধীন কি-না:

১১। প্রতিষ্ঠানটির সর্বোচ্চ উৎপাদন :
ক্ষমতা

১২। অগ্নিনির্বাপক যন্ত্রপাতির :
বিরবণ (প্রয়োজনে তালিকা
সংযুক্ত করতে হবে)

১৩। জনবল (ক) দেশী : (ক) অফিস :-----জন

(খ) কারখানা :-(১) দক্ষ-----জন (২) অদক্ষ-----জন

জনবল (খ) বিদেশী : বিদেশী কর্মকর্তা/কর্মচারী/শ্রমিক কর্মরত রয়েছে কিনা; থাকলে তার সংখ্যাজন

হ্যাঁ/না

১৪। প্রয়োজনীয় কাগজপত্র (ক) ট্রেড লাইসেন্স (নং ও তারিখ):

হ্যাঁ/না

হালনাগাদ আছে কি-নাঃ

(খ) ই.আর.সি.(নং ও তারিখ):

হ্যাঁ/না

(গ) সংশ্লিষ্ট সমিতির সদস্য সনদ (বিজিএমইএ/বিকেএমইএ/অন্যান্য)
নং ও তারিখ:

হ্যাঁ/না

(ঘ) বন্ডেড ওয়ার হাউস লাইসেন্স (নং ও তারিখ) :

হ্যাঁ/না

(ঙ) ফায়ার সনদ (নং ও তারিখ) :

হ্যাঁ/না

(চ) ফায়ার ইন্সুরেন্স (নং ও তারিখ) :

হ্যাঁ/না

(ছ) টি. আই.এন (নং ও তারিখ) :

(জ) বিনিয়োগ বোর্ড/বস্ত্র অধিদপ্তর/ইপিজেড কর্তৃক জারীকৃত নিবন্ধন পত্র (নং ও তারিখ):

(ঝ) সংঘ স্মারক ও সংঘ বিধি (যে ক্ষেত্রে প্রযোজ্য) :

(ঞ) অন্যান্য (যদি থাকে):

(স্বাক্ষর ও নামসহ সিল)

প্রতিষ্ঠানের চেয়ারম্যান/ব্যবস্থাপনা পরিচালক/পরিচালক/মহা-ব্যবস্থাপক

পরিদর্শনকারী কর্মকর্তা কর্তৃক পূরণীয়:

১৫। উৎপাদিত পণ্যের এইচ এস (ক) নিট পণ্যের ক্ষেত্রে এইচ.এস. কোড
কোডের বিবরণঃ

(খ) ওভেন পণ্যের ক্ষেত্রে এইচ.এস. কোড.....

(গ) স্যুয়েটার পণ্যের ক্ষেত্রে এইচ.এস. কোড.....

(ঘ) হোম টেক্সটাইল পণ্যের ক্ষেত্রে এইচ.এস. কোড.....

(ঙ) ফেব্রিক্স পণ্যের ক্ষেত্রে এইচ.এস. কোড.....

(চ) ইয়ার্ন এর ক্ষেত্রে এইচ.এস. কোড.....

(ছ) অন্যান্য ক্ষেত্রে এইচ.এস. কোড.....

১৬। পরিদর্শনকারীর মন্তব্য : (ক) প্রতিষ্ঠানটি ঘোষিত ঠিকানায় উৎপাদনরত আছে কি-না:

(খ) সরাসরি রপ্তানিতে নিয়োজিত কি-না:

বিস্তারিত মন্তব্যে লিপিবদ্ধ করুন

(গ) প্রতিষ্ঠানটি Rules of Origin প্রতিপালনে সক্ষম কি-না:

(বিস্তারিত মন্তব্য ব্যতীত প্রতিবেদন গ্রহণযোগ্য হবে না)

(ঘ) প্রতিষ্ঠানটি কমপ্লায়েন্স কি না: (না হলে কি কি প্রতিবন্ধকতা আছে লিপিবদ্ধ করুন)

হ্যাঁ/না

(i) মেডিকেল ফ্যাসিলিটি আছে কি-না-

হ্যাঁ/না

(ii) শিশু পরিচর্যা কেন্দ্র আছে কি-না-

হ্যাঁ/না

(iii) ক্যান্টিন আছে কি-না-

হ্যাঁ/না

(iv) স্বাস্থ্য সম্মত ওয়াশরুম আছে কি-না-

হ্যাঁ/না

(v) বিশুদ্ধ পানির ব্যবস্থা রয়েছে কি-না-

হ্যাঁ/না

(স্বাক্ষর ও নামসহ সিল)

পরিদর্শন সহকারী, ইপিবি

(স্বাক্ষর ও নামসহ সিল)

পরিদর্শন কর্মকর্তা, ইপিবি