গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ
প্রশাসন-১ শাখা
বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা।
www.hsd.gov.bd

নং-৪৫.০০.০০০০.১৪০.১১.০৬৫.২৪(অংশ-১)-৩০৫১

তারিখ : ২৯ আষাঢ় ১৪৩২ / ১৩ জুলাই ২০২৬

নিয়োগপত্র

স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের বিভাগীয় নির্বাচন কমিটির সুপারিশ এবং যথাযথ কর্তৃপক্ষের অনুমোদনের পরিপ্রেক্ষিতে "বাংলাদেশ সচিবালয় (ক্যাডার বহির্ভূত গেজেটেড কর্মকর্তা ও নন-গেজেটেড কর্মচারী) নিয়োগ বিধিমালা, ২০১৪" (এস.আর.ও. নং ২৯৯-আইন/২০২০) অনুযায়ী এ বিভাগের রাজস্ব খাতভুক্ত সরাসরি নিয়োগযোগ্য **'অফিস সহকারী কাম-কম্পিউটার মুদ্রাক্ষরিক'** পদে জাতীয় বেতন স্কেল ২০১৫-এর টাকা: ৯,৩০০-২২,৪৯০/- (১৬তম গ্রেড) বেতনক্রমে নিম্নবর্ণিত প্রার্থীকে অপেক্ষমান মেধা তালিকা হতে শর্ত সাপেক্ষে সম্পূর্ণ অস্থায়ী ভিত্তিতে নিয়োগ প্রদান করা হলো:

অপেক্ষমান মেধাক্রম	রোল নং	প্রার্থীর নাম, পিতা ও মাতার নাম	স্থায়ী ঠিকানা
০৫.	১২০১৪৮৭৪	নাম: বিবি মরয়ম পিতা: হাজী মো: আবুল কালাম মাতা: পেয়ারা বেগম	গ্রাম/রাস্তা: করবা, ডাকঘর: বলশীদ--৩৬২০, উপজেলা: শহ্রাস্তি, জেলা: চাঁদপুর

২। শর্তাবলী :

২.১ যোগদানের তারিখ হতে এ নিয়োগ কার্যকর হবে। যোগদানের তারিখ হতে ০২ (দুই) বছর পর্যন্ত শিক্ষানবিশ হিসেবে চাকরিকাল গণ্য হবে। শিক্ষানবিশ থাকাকালীন কর্তৃপক্ষ যদি মনে করেন যে, তার আচরণ ও কর্ম সন্তোষজনক নয় বা কর্মদক্ষ হবার সম্ভাবনা নেই তবে নিয়োগকারী কর্তৃপক্ষ কোন কারণ দর্শানো ছাড়াই চাকরির অবসান ঘটাতে পারবেন;

২.২ নিয়োগপ্রাপ্ত প্রার্থীগণকে যোগদানের সময় নিজ ব্যবস্থাপনায় সিভিল সার্জন কর্তৃক স্বাস্থ্য সনদ এবং ডোপটেস্ট রিপোর্ট দাখিল করতে হবে। স্বাস্থ্য পরীক্ষার প্রতিবেদন/ডোপটেস্টে কোনো বিরূপ মন্তব্য থাকলে এবং তা সরকারি দায়িত্ব পালনে ব্যাঘাত সৃষ্টি করতে পারে বলে প্রমাণিত বা প্রতীয়মান হলে কর্তৃপক্ষ এ নিয়োগ বাতিল করার ক্ষমতা সংরক্ষণ করেন;

২.৩ চাকরিতে যোগদানের সময় ০২ (দুই) কপি পাসপোর্ট সাইজের সত্যায়িত ছবি, চাকরির আবেদনে উল্লিখিত সকল শিক্ষাগত যোগ্যতার সনদ, লিখিত পরীক্ষার প্রবেশপত্র, আবেদনপত্র (Applicant's Copy) এবং প্রযোজ্য ক্ষেত্রে মুক্তিযোদ্ধা সনদ, শহিদ মুক্তিযোদ্ধা ও বীরাঙ্গনার সনদ, ক্ষুদ্র নৃ-গোষ্ঠী সনদ, শারীরিক প্রতিবন্ধী ও তৃতীয় লিঙ্গ সনদপত্রের সত্যায়িত ০১ (এক) কপি জমা প্রদান করতে হবে;

২.৪ চাকরিতে যোগদানের পরে দাখিলকৃত কোন সনদপত্র/তথ্যাদি অসত্য প্রমাণিত হলে কর্তৃপক্ষ কোন কারণ ব্যতিরেকে চাকরির অবসান ঘটাতে পারবেন। কোটায় নিয়োগপ্রাপ্তদের কোটার স্বপক্ষে দাখিলকৃত কাগজপত্র যাচাইঅন্তে সঠিক প্রমাণিত না হলে তার/তাদের নিয়োগ বাতিল বলে গণ্য হবে;

২.৫ চাকরিতে প্রার্থীদের জ্যেষ্ঠতা বিধি মোতাবেক নির্ধারিত হবে;

২.৬ প্রার্থী নিজে বা পরিবারের অন্যান্য সদস্যদের জন্য কোনো যৌতুক নিবেন না এবং কোনো যৌতুক দিবেন না মর্মে ৩০০/- টাকার নন-জুডিশিয়াল স্ট্যাম্পে মুচলেকা যোগদানপত্রের সাথে জমা দিতে হবে **(সংযুক্ত নমুনা অনুযায়ী);**

২.৭ The Government Servants (Conduct) Rules, 1979 এর ১৩(১) উপ-বিধি অনুযায়ী সকল স্থাবর-অস্থাবর সম্পত্তির বিবরণ সম্বলিত একটি ঘোষণাপত্র প্রার্থীকে চাকরিতে যোগদানের সময় সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষের নিকট জমা দিতে হবে **(সংযুক্ত নমুনা অনুযায়ী);**

২.৮ নিয়োগপত্রের সাথে সংযুক্ত পুলিশ ভেরিফিকেশন ফরম পূরণ করে যোগদানের সময় দাখিল করতে হবে **(সংযুক্ত নমুনা অনুযায়ী প্রয়োজনীয় সংযুক্তিসহ ০২ সেট)**। নিয়োগপ্রাপ্ত ব্যক্তি/ব্যক্তিগণের পূর্বকার্যকলাপ সম্পর্কে পুলিশি তদন্ত প্রতিবেদন না পাওয়া পর্যন্ত এ নিয়োগ সাময়িক বলে বিবেচিত হবে। পুলিশি তদন্ত প্রতিবেদন সন্তোষজনক না হলে এবং নিয়োগপ্রাপ্ত প্রার্থী/প্রার্থীদের স্থায়ী ঠিকানা সম্পর্কে ভবিষ্যতে কোনো প্রকার গড়মিল প্রমাণিত হলে কোনোরূপ কারণ দর্শানো ব্যতিরেকে এ নিয়োগ বাতিল বলে গণ্য হবে;

২.৯ চাকরিরত প্রার্থীর ক্ষেত্রে নিয়োগকারী কর্তৃপক্ষের নিকট হতে অব্যহতিপত্র সংগ্রহ করে যোগদানপত্র দাখিল করতে হবে;

২.১০ এ নিয়োগপত্রে সুনির্দিষ্টভাবে বর্ণিত হয়নি এরূপ ক্ষেত্রে এ নিয়োগ প্রক্রিয়া সরকারের প্রচলিত আইন, আদেশ, বিধিমালা এবং সরকার কর্তৃক নির্ধারিত বিধিবিধান দ্বারা নিয়ন্ত্রিত হবে;

২.১১ চাকরি হতে ইস্তফা দিতে হলে যে তারিখ হতে ইস্তফা দিবেন সে তারিখের ০১ (এক) মাস পূর্বে কর্তৃপক্ষকে লিখিতভাবে জানাতে হবে। অন্যথায় ০১ (এক) মাসের সমপরিমাণ অর্থ সরকারি খাতে জমা দিতে হবে। বর্ণিত অর্থ প্রদানে অসম্মত হলে The Public Demand Recovery Act. 1913 অনুযায়ী তা আদায় করা হবে;

২.১২ এ নিয়োগ সংক্রান্ত যে কোনো ধরনের সিদ্ধান্ত গ্রহণের ক্ষমতা স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ কর্তৃপক্ষ সংরক্ষণ করেন।

D:\Rohul Amin AO\Admin-1 SW\Recruitment 2025\Appointment\pannel 4\Appointment letter 2025 (OACCT).doc

০৩। উপর্যুক্ত শর্তাবলির আওতায় এ নিয়োগপত্র গ্রহণে সম্মত থাকলে বর্ণিত প্রার্থীকে **আগামী ২৬ জুলাই ২০২৬ তারিখ পূর্বাহ্নে যুগ্মসচিব (প্রশাসন), স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা বরাবর যোগদানপত্র দাখিল করতে হবে।** নির্ধারিত তারিখের মধ্যে যোগদানে ব্যর্থ হলে প্রার্থী যোগদান করবেন না বলে বিবেচিত হবেন এবং এ নিয়োগপত্র বাতিল বলে গণ্য হবে।

০৪। চাকরিতে যোগদানের জন্য কোন প্রকার টিএ/ডিএ দেয়া হবে না।

০৫। যথাযথ কর্তৃপক্ষের অনুমোদনক্রমে জারীকৃত এ আদেশ অবিলম্বে কার্যকর হবে।

(সুজিৎ দেবনাথ)
উপসচিব
ফোনঃ ২২৩৩৫৭৯৮৫
admin1@hsd.gov.bd

নং-৪৫.০০.০০০০.১৪০.১১.০৬৫.২৪(অংশ-১)-৩০৫১

তারিখ : ২৯ আষাঢ় ১৪৩২
১৩ জুলাই ২০২৬

অনুলিপি সদয় অবগতি ও প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য প্রেরণ করা হল (জ্যেষ্ঠতার ক্রমানুসারে নয়):

১. সিনিয়র সচিব, জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা।
২. সচিব, অর্থ বিভাগ, অর্থ মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা।
৩. সচিব, বাংলাদেশ সরকারী কর্ম কমিশন সচিবালয়, আগারগাঁও, ঢাকা।
৪. মন্ত্রীর একান্ত সচিব, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়।
৫. উপসচিব (সচিবালয় নিরাপত্তা শাখা), স্বরাষ্ট্র মন্ত্রণালয় (উল্লিখিত তারিখে তালিকায় বর্ণিত প্রার্থীদেরকে বাংলাদেশ সচিবালয়ে প্রবেশের অনুমতি প্রদানের জন্য অনুরোধ করা হল)।
৬. চিফ একাউন্টস এন্ড ফিন্যান্স অফিসার, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, হিসাব ভবন, সেগুনবাগিচা, ঢাকা।
৭. সচিবের একান্ত সচিব, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ।
৮. প্রতিমন্ত্রীর একান্ত সচিব, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়।
৯. সিস্টেম এনালিস্ট, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ (ওয়েবসাইটে প্রকাশের জন্য অনুরোধ করা হল)।
১০. হিসাবরক্ষণ কর্মকর্তা, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ।
১১. ভারপ্রাপ্ত কর্মকর্তা, ১ নং গেইট, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা।
১২. জনাব...
১৩. অফিস কপি।

26-07-2026

(সুজিৎ দেবনাথ)
উপসচিব

বরাবর

যুগ্মসচিব (প্রশাসন)
স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

দৃষ্টি আকর্ষণ: উপসচিব (প্রশাসন-১ শাখা)

বিষয়ঃ 'অফিস সহায়ক কাম-কম্পিউটার মুদ্রাক্ষরিক' পদে যোগদান।

মহোদয়,

স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের প্রশাসন-১ শাখার ১৩ জুলাই ২০২৬ তারিখের ৪৫.০০.০০০০.১৪০.১১.০৬৫.২৪(অংশ-১)-৩০৫১ সংখ্যক নিয়োগ আদেশ মোতাবেক আমি অদ্য ২৬ জুলাই ২০২৬ তারিখ পূর্বাহ্ণে 'অফিস সহায়ক কাম-কম্পিউটার মুদ্রাক্ষরিক' পদে যোগদান করলাম।

অতএব মহোদয় আমার যোগদানপত্র গ্রহণ করার জন্য সবিনয় অনুরোধ করছি।

আপনার একান্ত অনুগত,

তারিখ: ২৬.০৭.২০২৬

(---)
বিবি মরিয়ম
অফিস সহায়ক কাম-কম্পিউটার মুদ্রাক্ষরিক
স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

‘‘প্রাক চাকুরি বৃত্তান্ত যাচাই ফরম’’

সমস্ত দাগগুলির ঠিক উত্তর লিপিবদ্ধ করার জন্য একজন দায়িত্বশীল অফিসার দরখাস্তকারীকে যথাযথভাবে প্রশ্ন করিবেন, কারণ কোন কিছু বাদ গেলে দেরী হওয়ার সম্ভাবনা থাকিতে পারে ও পরিচিতির ক্ষেত্রে বিভ্রান্তির সৃষ্টি হতে পারে।

প্রার্থী যে পদে নিযুক্ত হইবেন সেই পদের নাম (অফিস কর্তৃক পূরণীয়)		:
প্রথম ভাগ : (প্রার্থী নিজে পূরণ করিবেন)		
১।	প্রার্থীর পুরা নাম (ডাক নামসহ স্পষ্টাক্ষরে	:
২।	জাতীয়তা	:
৩।	পিতার পুরা নাম ও চাকুরীরত থাকিলে পদের নাম ও জাতীয়তা	:
৪।	স্থায়ী ঠিকানা (অর্থাৎ গ্রাম, ডাকঘর, থানা ও জেলা)	:
৫।	বর্তমান বাসস্থানের ঠিকানা	:

৬। প্রার্থী যেসব স্থানে বিগত পাঁচ বছরে ছয় মাসের অধিক অবস্থান করেছেন সেই সব স্থানের ঠিকানাঃ

ঠিকানা	তারিখ হইতে	তারিখ পর্যন্ত

৭। জন্ম তারিখ (প্রার্থীর মাধ্যমিক স্কুল সার্টিফিকেট/সমমানের পরীক্ষায় উত্তীর্ণ হয়ে থাকিলে উক্ত সার্টিফিকেটে উল্লেখিত সময় লিখিতে হইবে)।

৮। জন্ম স্থান (ডাকঘর, থানা/উপজেলা, জেলা ইত্যাদি উল্লেখ করিতে হইবে) :

৯। প্রার্থী ১৫ (পনের) বৎসর বয়স হইতে যে সব বিদ্যালয়, মহাবিদ্যালয়ে ও বিশ্ববিদ্যালয় অধ্যায়ন করিয়াছেন সেই সব শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম ও বৎসর উল্লেখ পূর্বক শিক্ষাগত যোগ্যতাঃ

বিদ্যালয়, মহাবিদ্যালয় ও বিশ্ববিদ্যালয় ইত্যাদির নাম	এস,এস,সি/এইচ,এস,সি/অর্নার্স/মাষ্টার্স ডিগ্রির রেজি: নম্বর/ রোল নম্বর	ভর্তির তারিখ/বৎসর/সেশন	পরিত্যাগের তারিখ/ বৎসর

১০। কোন সরকারী/আধা-সরকারী/স্বায়ত্তশাসিত/আধা-স্বায়ত্তশাসিত/স্থানীয় সরকারের সংস্থাসহ বেসরকারী প্রতিষ্ঠানে প্রার্থী পূর্বে চাকুরী করে থাকলে/বর্তমানে কর্মরত থাকিলে উহার পূর্ণ বিবরণ ও ঠিকানা এবং সেইগুলি পরিত্যাগের কারণঃ

নিয়োগকারী অফিস/ব্যবসা প্রতিষ্ঠান এর নাম	তারিখ হইতে	তারিখ পর্যন্ত	কর্মরত থাকিলে (কর্মরত লিখিতে হইবে)	পরিত্যাগ করিলে (পরিত্যাগের কারণ)

বাংলাদেশ সেনাবাহিনীর অধীনে কোন প্রার্থী পূর্বে চাকুরী করে থাকলে অব্যাহতির সার্টিফিকেট, লিপিবদ্ধ চাকুরী মেয়াদ, কি কি দায়িত্ব পালন করেছেন এবং চরিত্র ও আচার ব্যবহার সম্পর্কিত সংশ্লিষ্ট বিবরণীর উল্লেখ করতে হবে।

১১। প্রার্থী মুক্তিযোদ্ধার পুত্র/কন্যা/পুত্র কন্যার পুত্র কন্যা কিনা (হ্যাঁ/না)-------------------------------------।

প্রার্থী মুক্তিযোদ্ধা অথবা শহীদ মুক্তিযোদ্ধার পুত্র কন্যা/পুত্র কন্যার পুত্র কন্যা হইলে সেই মর্মে উপযুক্ত কর্তৃপক্ষ কর্তৃক প্রদত্ত পিতা/মাতা/পিতামহের মুক্তিযোদ্ধার সার্টিফিকেট এর সত্যায়িত কপি এবং নিয়োগ বিজ্ঞাপ্তির ৭ নং অনুচেছদের নির্দেশনামতে প্রত্যয়নপত্রসমূহ সংগে দিতে হইবে।

১২। প্রার্থী প্রতিবন্ধী কিনা (হ্যাঁ/না)---।

প্রতিবন্ধী কোটার প্রার্থী হলে সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষ কর্তৃক প্রদত্ত প্রতিবন্ধী সনদের সত্যায়িত কপি সংগে দিতে হবে।

টীকাঃ- যথাযথ পদ্ধতিতে তদন্তের মাধ্যমে সংশ্লিষ্ট নিয়োগকারী কর্তৃপক্ষকে সন্তুষ্ট হইতে হইবে যে, উল্লিখিত ভূতপূর্ব সামরিক কর্মচারীদের অব্যাহতি সার্টিফিকেট এবং মুক্তিযোদ্ধার ও প্রতিবন্ধী প্রার্থী কর্তৃক দাখিলকৃত সার্টিফিকেট যথাযথ এবং সন্তোষজনক।

১৩। ফৌজদারী, রাজনৈতিক বা অন্য কোন মামলায় গ্রেফতার, অভিযুক্ত বা দন্ডিত এবং নজর বন্দী বা বহিস্কৃত হইয়াছেন কিনা; হইয়া থাকলে তারিখসহ পূর্ণ বিবরণ দিতে হবে :

১৪। নিকট আত্মীয় স্বজনের কেহ অর্থাৎ ভাই, আপন চাচা, শ্বশুরের দিকের নিকট আত্মীয় স্বজন বাংলাদেশ সরকারের চাকুরীতে নিযুক্ত থাকিলে পদের নাম ও কর্মস্থল উল্লেখ পূর্বক পূর্ণ বিবরণ:

আত্মীয়-স্বজনের নাম	পদের নাম	কর্মস্থল

১৫। প্রার্থী যে শিক্ষা প্রতিষ্ঠানে সর্বশেষ অধ্যয়ন করিয়াছেন উহার প্রধানের নিকট হইতে একটি চরিত্রগত সার্টিফিকেট দিতে হইবে:

১৬। প্রার্থীর চরিত্র ও পূর্ব পরিচয় সম্পর্কে স্বাক্ষ্য দিতে পারেন কিন্তু প্রার্থীর সহিত আত্মীয়তার সূত্রে আবদ্ধ নহেন এমন দুই ব্যক্তির ঠিকানাসহ নাম (সংসদ সদস্য, প্রথম শ্রেণীর গেজেটেড অফিসার, বিশ্ববিদ্যালয়ের অধ্যাপক, রিডার, সিনিয়র লেকচার ও বেসরকারী মহাবিদ্যালয়ের অধ্যক্ষ্য):

নাম	ঠিকানা

১৭। বিবাহিত বা অবিবাহিত (বিবাহিত হইলে বা বিবাহের প্রস্তাব থাকিলে, যাহাকে বিবাহ করা হয়েছে বা বিবাহ করার প্রস্তাব রয়েছে তাঁর জাতীয়তা উল্লেখ করিতে হবে):

আমি শপথপূর্বক বলিতেছি যে, উপরে প্রদত্ত বিবরণ সমূহ আমার জানামতে সঠিক। মিথ্যা তথ্যের জন্য প্রার্থিতা/পরীক্ষা বাতিলসহ আমার বিরুদ্ধে অন্যান্য ব্যবস্থা নেওয়া যাইতে পারে।

প্রার্থীর স্বাক্ষর ও তারিখ

প্রেরণকারী অফিসারের স্বাক্ষর ও পদবী
এবং পুরা ঠিকানা অফিসের নাম ও
তারিখঃ

দ্বিতীয় ভাগ:

(জেলা স্পেশাল ব্রাঞ্চের পুলিশ সুপারিনটেনডেন্ট/বাংলাদেশ স্পেশাল ব্রাঞ্চের ডেপুটি ইন্সপেক্টর জেনারেল অব পুলিশ পূরণ করবেন)।

উপযুক্ত

নিম্নোক্ত কারণের জন্য অনুপযুক্তঃ

স্থান --

তারিখঃ --

পুলিশ সুপারিনটেনডেন্ট, জেলা স্পেশাল ব্রাঞ্চ/
ডেপুটি ইন্সপেক্টর জেনারেল অব পুলিশ
স্পেশাল ব্রাঞ্চ, বাংলাদেশ।

টিকাঃ প্রত্যায়নে সংশ্লিষ্ট প্রার্থীর বিরুদ্ধে কোন কিছু না পাওয়া গেলে জেলা স্পেশাল ব্রাঞ্চের পুলিশ সুপারিনটেনডেন্ট বাংলাদেশ স্পেশাল ব্রাঞ্চের ডেপুটি ইন্সপেক্টর জেনারেল অব পুলিশ জবাবসহ এই ফরমটি প্রেরণকারী কর্তৃপক্ষের নিকট সরাসরি ফেরত পাঠাবেন।

কিন্তু যদি সংশ্লিষ্ট প্রার্থীর বিরুদ্ধে রেকর্ড এ কোন তথ্য পাওয়া যায় তাহা হইলে জেলা স্পেশাল ব্রাঞ্চের পুলিশ সুপারিনটেনডেন্ট বাংলাদেশ স্পেশাল ব্রাঞ্চের ডেপুটি ইন্সপেক্টর জেনারেল অব পুলিশ এর মাধ্যমে জবাবসহ এই ফরমটি প্রেরণকারী কর্তৃপক্ষের নিকট ফেরত পাঠাবেন।

প্রতিস্বাক্ষরিত ------------------------------------
ডেপুটি ইন্সপেক্টর জেনারেল অব পুলিশ,
স্পেশাল ব্রাঞ্চ, বাংলাদেশ, ঢাকা।

বিসমিল্লাহির রাহমানির রাহিম

অঙ্গীকারনামা

“যৌতুক দেব না, যৌতুক নেব না”

আমি নিম্নস্বাক্ষরকারী -------------------; রোল নম্বর:-----------------------; অপেক্ষমান মেধাক্রম:-------------, পিতা:----------------------; মাতা:---------------------------------------; বর্তমান ঠিকানা:---; স্থায়ী ঠিকানা:--------------------------------------, জাতীয়তা: বাংলাদেশী (জন্মসূত্রে), ধর্ম: -----------------। স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের ১৩ জুলাই ২০২৬ তারিখের ৪৫.০০.০০০০.১৪০.১১.০৬৫.২৪(অংশ-১)-৩০৫১ আদেশে প্রকাশিত নিয়োগপত্র মোতাবেক স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ এর রাজস্ব খাতভুক্ত সরাসরি নিয়োগযোগ্য **"অফিস সহকারী কাম কম্পিউটার মুদ্রাক্ষরিক"** এর শূন্য পদে জাতীয় বেতন স্কেল ২০১৫-এর টাকা: ৯,৩০০-২২,৪৯০/- (১৬তম গ্রেড) বেতনক্রমে অস্থায়ী ভিত্তিতে নিয়োগপ্রাপ্ত হয়েছি।

চলমান পাতা-০২

আমি ----------------------; রোল নম্বর:-----------------------; অপেক্ষমান মেধাক্রম:------------------ এ মর্মে অঙ্গীকার করছি যে, নিজের বা পরিবারের অন্যান্য সদস্যদের জন্য কোন যৌতুক নেব না এবং কোন যৌতুক দেব না। আমি অথবা আমার পরিবারের অন্যান্য সদস্যদের জন্য কোনো যৌতুক গ্রহণ বা প্রদান সংক্রান্ত কোন তথ্য পাওয়া গেলে বিধি মোতাবেক কর্তৃপক্ষ যে ব্যবস্থা গ্রহণ করবে আমি তা মেনে নিতে বাধ্য থাকব।

চলমান পাতা-০৩

আমি ---------------------; রোল নম্বর:----------------------; অপেক্ষমান মেধাক্রম:----------------- আরও অঙ্গীকার করছি যে, আমি স্বেচ্ছায়, স্বজ্ঞানে ও সুস্থ শরীরে অন্যের প্ররোচনা ব্যতিরেকে অঙ্গীকারনামায় উল্লিখিত বিষয়াদি নিজে পাঠ করে ও অর্থ বুঝে নিম্নবর্ণিত স্বাক্ষীগণের সম্মুখে এ অঙ্গীকারনামায় স্বাক্ষর প্রদান করলাম।

স্বাক্ষীগণের পূর্ণ নাম, স্বাক্ষর ও ঠিকানা

১।

২।

অঙ্গীকারকারীর স্বাক্ষর

(..)
নাম: -----------
রোল নং: ------------
অপেক্ষমান মেধাক্রম:------------
পদবি: অফিস সহকারী কাম-কম্পিউটার মুদ্রাক্ষরিক
স্থায়ী ঠিকানা: ----------------------

অতি গোপনীয়

সরকারি কর্মচারীর সম্পদ বিবরণী

(১৫.১১.২০২৫------ তারিখে)

অংশ ‘ক’ - সাধারণ তথ্যাবলি

১। কর্মচারীর নাম:

২। পরিচিতি নম্বর (যদি থাকে):

৩। পদবি:

৪। ক্যাডার (যদি থাকে):

৫। বর্তমান কর্মস্থল:

৬। চাকুরিতে যোগদানের তারিখ:

৭। যোগদানকালে পদবি:

৮। স্থায়ী ঠিকানা:

৯। এনআইডি নম্বর:

১০। জন্ম তারিখ:

১১। টিআইএন:

১২। বেতন স্কেল:

১৩। মূল বেতন:

১৪। মোবাইল ফোন নম্বর:

১৫। ইমেইল (যদি থাকে):

১৬। বর্তমান ঠিকানা:

১৭। পরিবারের সদস্যদের (স্ত্রী/স্বামী/সন্তান) বিবরণ:

ক্রমিক নম্বর	নাম	এনআইডি/জন্ম নিবন্ধন/টিআইএন নম্বর	জন্ম তারিখ	সম্পর্ক	পেশা	কর্মরত হলে পদবি ও অফিসের ঠিকানা
১	২	৩	৪	৫	৬	৭

অংশ 'খ' – সম্পদ

(সরকারি কর্মচারী নিজ ও পরিবারের সদস্যদের নামে দেশে ও বিদেশে অর্জিত সকল স্থাবর ও অস্থাবর সম্পদের তথ্য উল্লেখ করবেন)

১। স্থাবর সম্পদ

সম্পদের বিবরণ		অবস্থান (জেলা, উপজেলা/থানা, মৌজা, খতিয়ান নং, দাগ নং, হোল্ডিং নং/বিদেশে)	পরিমাপ (শতাংশ/বর্গফুট)	অর্জনের ধরন (উত্তরাধিকার/ক্রয়/দান/অন্যান্য)/ যৌথ মালিকানা	যার নামে অর্জিত (নিজ/স্ত্রী/স্বামী/সন্তান)	অর্জনের তারিখ ও অর্জন মূল্য	ক্রয় হলে অর্থের উৎস	মন্তব্য
১		২	৩	৪	৫	৬	৭	৮
১) জমি	কৃষি							
	অকৃষি							
২) ইমারত								
৩) বসতবাড়ি								
৪) ফ্ল্যাট								
৫) খামার/ বাগানবাড়ি								
৬) ব্যবসা প্রতিষ্ঠান								
৭) অন্যান্য								

অতি গোপনীয়

২। অস্থাবর সম্পদ

সম্পদের বিবরণ	যার নামে অর্জিত (নিজ/স্ত্রী/স্বামী/সন্তান)	সম্পদের পরিমাণ	অর্জনের ধরন (উত্তরাধিকার/ক্রয়/দান/ অন্যান্য)	অর্জন মূল্য/স্থিতি	অর্থের উৎস (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)	মন্তব্য
১	২	৩	৪	৫	৬	৭
১) অলংকারাদি						
২) স্টকস/শেয়ার/ডিবেঞ্চার/বন্ড/ সিকিউরিটিজ						
৩) সঞ্চয়পত্র/প্রাইজ বন্ড/সঞ্চয় স্কিম						
৪) বীমা						
৫) নগদ/ব্যাংকে গচ্ছিত অর্থ/ ঋণ প্রদানকৃত অর্থ						
৬) এফডিআর/ডিপিএস						
৭) জিপিএফ/সিপিএফ						
৮) মোটরযান (ব্যক্তিগত/বাণিজ্যিক)						
৯) ইলেক্ট্রনিক্স জিনিসপত্র/আসবাবপত্র						
১০) আগ্নেয়াস্ত্র						
১১) অন্যান্য						

অতি গোপনীয়

অংশ 'গ' – দায়

(সরকারি কর্মচারী নিজ ও পরিবারের সদস্যদের নামে সকল দায় এর তথ্য উল্লেখ করবেন)

ক্রম.	যার নামে ঋণ গৃহীত (নিজ/স্ত্রী/স্বামী/সন্তান)	ঋণদাতা ব্যক্তি/প্রতিষ্ঠানে নাম	ঋণের ধরন (গৃহনির্মাণ/কম্পিউটার/ মোটরযান/অন্যান্য)	ঋণ গ্রহণের তারিখ	ঋণের পরিমাণ	অপরিশোধিত ঋণের পরিমাণ	মন্তব্য
১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮

উল্লিখিত সম্পদ বিবরণী আমার জ্ঞান ও বিশ্বাসমতে সত্য।

স্বাক্ষর
তারিখ
নাম ও পদবি

সম্পদ বিবরণী ফরম পূরণের নির্দেশাবলি

১। সম্পদ বিবরণী ফরম হাতে বা কম্পিউটার কম্পোজ করে পূরণ করা যাবে।
২। ফরমে প্রদত্ত স্থান সংকুলান না হলে ফরমের কাঠামো ঠিক রেখে প্রয়োজনীয় সংখ্যক পৃষ্ঠা সংযোজন করা যাবে।
৩। যৌথ মালিকানায় অর্জিত সম্পদ ও দায় এর ক্ষেত্রে অংশ মোতাবেক প্রাপ্য সম্পদের পরিমাণ ও মূল্য উল্লেখ করতে হবে।
৪। সরকারি কর্মচারীর সন্তান/সন্তানাদি সরকারি কর্মচারীর উপর নির্ভরশীল না হলে তাঁর/তাদের সম্পদ এই বিবরণীতে অন্তর্ভুক্ত হবে না।