



গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
জনস্বাস্থ্য পুষ্টি প্রতিষ্ঠান
বিএমএসআর-সেল
মহাখালী, ঢাকা-১২১২

ফোন: +৮৮-০২-২২২২৮১৫৫০, ই-মেইল: bmsreg.iphn@gmail.com; ওয়েব: <http://iphn.dghs.portal.gov.bd/>

স্মারক:আইপিএইচএন/বিএমএস-প্রয়োগ/২০১৮/৪৯/ ১৬১০

তারিখ: ০৬/০৭/২০২২

বিশেষ বিজ্ঞপ্তি

মাতৃদুগ্ধ বিকল্প, শিশুখাদ্য, বাণিজ্যিকভাবে প্রস্তুতকৃত শিশুর বাড়তি খাদ্য ও উহা ব্যবহারের সরঞ্জামাদি (বিপণন নিয়ন্ত্রন) আইন-২০১৩ এবং এতদসংক্রান্ত বিধিমালা-২০১৭-এর উদ্দেশ্য পূরণকল্পে নিবন্ধন সনদে যথাযথ তথ্য নিশ্চিত করার লক্ষ্যে নিবন্ধনের জন্য আবেদনপত্র (ফরম-ক) এবং নিবন্ধন নবায়নের আবেদনপত্র (ফরম-ঘ) পূরণের জন্য আবেদনকারীদের প্রতি নিম্নলিখিত নির্দেশনা জারি করা হলো:

১. আবেদনকারী ব্যক্তি/ ব্যক্তিবর্গের নাম, কোম্পানী/ সংস্থার নাম এবং কোম্পানী/ সংস্থার যোগাযোগের ঠিকানা (ফোন নং ও ই-মেইলসহ) স্পষ্টাকারে লিখতে হবে।
২. আবেদনকারীর পাসপোর্ট সাইজের প্রথম শ্রেণীর কর্মকর্তা কর্তৃক সত্যায়িত ছবি সংযুক্ত করতে হবে।
- ৩.১ ফরম “ক” ও “ঘ” এর উল্লিখিত ছকের ২ নং কলামে আবেদনকারীর নাম, বর্তমান ও স্থায়ী ঠিকানা, মোবাইল/টেলিফোন নং, ফ্যাক্স নম্বর (যদি থাকে) এবং ই-মেইল ঠিকানা স্পষ্টাকারে লিখতে হবে।
- ৩.২ ফরম “ক” ও “ঘ” এর উল্লিখিত ছকের ২ নং কলামে আবেদনকারী এবং আমদানিকারক/কোম্পানী/সংস্থার স্বত্বাধিকারী ভিন্ন ব্যক্তি হলে বা আবেদনকারী আমদানিকারক /কোম্পানীর/সংস্থার প্রতিনিধিত্ব করলে মূল আমদানিকারক /কোম্পানী/সংস্থার স্বত্বাধিকারী বা পরিচালকের নাম, যোগাযোগের ঠিকানা, মোবাইল/টেলিফোন নং, ই-মেইল এড্রেস এবং জাতীয় পরিচয়পত্রের নম্বর উল্লেখ করতে হবে। সেক্ষেত্রে, আবেদনকারীকে আমদানিকারক / স্বত্বাধিকারী/ পরিচালক কর্তৃক প্রদত্ত “লেটার অব অথরাইজেশন” দাখিল করতে হবে।
- ৪.১ ফরম “ক” ও “ঘ” এর উল্লিখিত ছকের ৩ নং কলামে পণ্যের নাম (যেমন: ইনফ্যান্ট ফরমুলা, ফলো-আপ ফরমুলা ইত্যাদি) যথাযথভাবে উল্লেখ করতে হবে।
- ৪.২ পণ্যের বিবরণে নিম্নলিখিত বিষয়াদির উল্লেখ থাকতে হবে:
 - ৪.২.১ ব্র্যান্ড নাম
 - ৪.২.২ পণ্যের ধরণ: মাতৃদুগ্ধ বিকল্প/শিশুখাদ্য/বাণিজ্যিক ভাবে প্রস্তুতকৃত শিশুর বাড়তি খাদ্য
 - ৪.২.৩ পণ্যটি অনুরূপ পাঁচ বছরের যে বয়সী শিশুর উপযুক্ত
 - ৪.২.৪ ধারণপাত্রের ধরণ : বাল্ল/ বোতল/ বুড়ি/ টিন/ কোটা/ ব্যারেল/ আধার(Case)/ পাত্র/ টিউব/ গ্লাস/ মগ/ বস্তা/ অন্য সামগ্রী (ব্যাগ ইন বক্স)
 - ৪.২.৫ প্রতিটি ধারণপাত্রে পণ্যের পরিমাণ
 - ৪.২.৬ উৎস দেশ (আমদানিকৃত পণ্যের ক্ষেত্রে)
 - ৪.২.৭ উৎস দেশ ও রপ্তানীকারক দেশ ভিন্ন হলে রপ্তানীকারক দেশের নাম
 - ৪.২.৮ আমদানিকৃত পণ্যের ক্ষেত্রে, যে অবস্থায় পণ্যটি আমদানি করা হয়েছে তার বিবরণ (বায়ুবদ্ধ টিন/ Hermetic কনটেইনার)
৫. ফরম “ক” এবং “ঘ” এর ছকের ৪ নং কলাম পূরণে নিম্নলিখিত নির্দেশনা অনুসরণ করতে হবে:
 - ৫.১ পণ্য উৎপাদনের বিবরণ:
 - ৫.১.১ উৎপাদন পদ্ধতি (যেমন- স্প্রে, রোলার বা ফ্রিজ ডাইং)
 - ৫.১.২ ব্যবহৃত প্রোটিনের উৎস
 - ৫.১.৩ উৎপাদনকারী প্রতিষ্ঠান/কারখানার নাম ও যোগাযোগের ঠিকানা(ফোন নং ও ই-মেইল সহ)
 - ৫.১.৪ ধারণপাত্রে ভরা/মোড়কজাতকারী প্রতিষ্ঠানের নাম ও যোগাযোগের ঠিকানা (ফোন নং ও ই-মেইল সহ)
 - ৫.২ পরিমাণ:
 - ৫.২.১ নমুনায় উল্লেখিত ব্যাচে উৎপাদিত পণ্যের পরিমাণ
 - ৫.২.২ পরবর্তী তিন বৎসরে পণ্য আমদানি/উৎপাদনের প্রাক্কলিত পরিমাণ
৬. ফরম “ক” ও “ঘ” এর ৫ নং কলামে নিম্নলিখিত বিষয় উল্লেখ করতে হবে:
 - ৬.১ ধারণপাত্র মোড়কের আকার
 - ৬.২ লোগো (যদি থাকে)-এর আকার
 - ৬.৩ পণ্যের নামের আকার
 - ৬.৪ “মায়ের দুধের বিকল্প বা উহার সমকক্ষ কিছুই নাই” -শীর্ষক বিবৃতির আকার
 - ৬.৫ প্রতিটি আকার (দৈর্ঘ্য * প্রস্থ) মিলিমিটারে উল্লেখ করতে হবে।

Za

৭. ফরম “ক” এ উল্লিখিত দলিলাদি সংযুক্তির পাশাপাশি বিধি ১০(২)-এর দফা “ক” এবং দফা “ঝ” মোতাবেক নিম্নলিখিত দলিলাদি আবেদনপত্রের সাথে সংযুক্ত করতে হবে:

- ৭.১ তেজস্ক্রিয়তামুক্ত হওয়া সম্পর্কে উৎস দেশের সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষ কর্তৃক প্রদত্ত নিরাপত্তা সার্টিফিকেটের কপি;
- ৭.২ আমদানিকৃত পণ্যের ক্ষেত্রে, রপ্তানিকারক সংশ্লিষ্ট সরকার, অনুমোদিত কর্তৃপক্ষ বা সংস্থা কর্তৃক ইস্যুকৃত ‘কান্ডি অব অরিজিন’ সার্টিফিকেটের কপি;
- ৭.৩ আমদানিকৃত পণ্যের ক্ষেত্রে, আমদানি নিবন্ধন সনদের কপি;
- ৭.৪ আমদানিকৃত পণ্যের ক্ষেত্রে, স্থানীয় আমদানিকারক ও পণ্যটি বাংলাদেশে যে ব্র্যান্ড নামে বাজারজাতকরণ করা হবে, এতদসংক্রান্ত বিষয়ে উৎপাদনকারী প্রতিষ্ঠান কর্তৃক প্রদত্ত প্রত্যয়ন পত্র;
- ৭.৫ স্থানীয়ভাবে উৎপাদিত পণ্য ও Hermetic কনটেইনারে আমদানিকৃত পণ্যের ক্ষেত্রে স্থানীয় মোড়কজাতকারী প্রতিষ্ঠানের বিএসটিআই কর্তৃক প্রদত্ত নিবন্ধন সনদপত্রের কপি;
- ৭.৬ আমদানিকৃত পণ্যের ক্ষেত্রে, পণ্যের বাংলাদেশ মাণ নির্ধারিত না থাকলে বিএসটিআই/ উপযুক্ত কর্তৃপক্ষ কর্তৃক প্রদত্ত প্রত্যয়ন পত্র/ উৎসদেশের কোডেজ কন্সট্রাক্ট পয়েন্ট কর্তৃক প্রদত্ত সনদের কপি;
- ৭.৭ মোড়কে উল্লিখিত পুষ্টি উপাদানের পণ্যে উপস্থিতির স্বপক্ষে প্রমাণক টেস্ট রিপোর্ট (বিএসটিআই/ বিসিএসআইআর /অ্যাক্রিডেটেড ল্যাব রিপোর্ট);
- ৭.৮ পণ্যে ব্যবহৃত উপাদান ও এর বিশ্লেষণ রিপোর্ট;
- ৭.৯ প্রকৃত আকার ও রঙে ধারণপাত্র মোড়কের তিনটি নমুনা কপি।

উল্লিখিত নির্দেশনাসমূহ যথাযথভাবে অনুসরণপূর্বক আবেদনপত্র দাখিলের অনুরোধ করা গেল। এতে পরিচালক, জনস্বাস্থ্য পুষ্টি প্রতিষ্ঠানের সদয় সম্মতি রয়েছে।

Zain ০৬/০২/২০২২ খ্রি
(ডা. মো. জয়নাল আবেদীন টিটো)
বিভাগীয় প্রধান (ল্যাব),
জনস্বাস্থ্য পুষ্টি প্রতিষ্ঠান
মহাখালী, ঢাকা-১২১২।

স্বাক্ষর: *জেইপিএইচএন/বিএসটিআই* - প্রয়োজ/২০১৮/৪৯/১৬৯০ (৫১)
বিতরণ (সদয় অবগতির জন্য) (জ্যেষ্ঠতার ক্রমানুসারে নয়):-

তারিখ: ০৬/০২/২০২২

- ১। সিনিয়র সচিব, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা, (দৃ: আ: সচিব মহোদয়ের একান্ত সচিব);
- ২। মহাপরিচালক, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা (দৃষ্টি আকর্ষণ: সহকারী পরিচালক (সমন্বয়));
- ৩। বিএমআরএস-সেল
- ৪। ওয়েব পোর্টাল
- ৫। নথি।

Zain ০৬/০২/২০২২ খ্রি
বিভাগীয় প্রধান (ল্যাব),
জনস্বাস্থ্য পুষ্টি প্রতিষ্ঠান
মহাখালী, ঢাকা-১২১২।

ফরম-ক'
[বিধি ১০ (১) দৃষ্টব্য]
নিবন্ধনের জন্য আবেদনপত্র



প্রাপক
পরিচালক
জনস্বাস্থ্য পুষ্টি প্রতিষ্ঠান, মহাখালী, ঢাকা।
মহোদয়,

আমি/আমরা.....
(কোম্পানি/সংস্থার নাম)
ঠিকানা:.....

নিম্নবর্ণিত মাতৃদুগ্ধ বিকল্প/শিশু খাদ্য/বাণিজ্যিকভাবে প্রস্তুতকৃত শিশুর বাড়তি খাদ্য/উহা ব্যবহারের সরঞ্জামাদি আমদানি, স্থানীয়ভাবে উৎপাদন, বিপণন, বিক্রয় বা বিতরণ করিবার উদ্দেশ্যে নিবন্ধনের জন্য এতদসঙ্গে বিধি ১০ এর উপ-বিধি (২) এ উল্লিখিত সকল কাগজাদি সংযোজনপূর্বক আবেদন করিতেছি, যথা:

ক্রমিক নং	আবেদনকারীর নাম, ঠিকানা ও মোবাইল/টেলিফোন/ ই-মেইল/ফ্যাক্স নম্বর	পণ্যের নাম, বিবরণ, নমুনা ও উৎস দেশের নাম	পণ্যের উৎপাদনের বিবরণ ও পরিমাণ	ধারণপাত্র ও মোড়কের নমুনা
(১)	(২)	(৩)	(৪)	(৫)
১.	আবেদনকারীর নাম: বর্তমান ঠিকানা: স্থায়ী ঠিকানা: মোবাইল/টেলিফোন নং: ফ্যাক্স নম্বর (যদি থাকে): ই-মেইল: আবেদনকারী এবং আমদানিকারক/কোম্পানী/সংস্থার স্বত্বাধিকারী ভিন্ন ব্যক্তি হলে বা আবেদনকারী আমদানিকারক /কোম্পানীর/সংস্থার প্রতিনিধিত্ব করলে মূল আমদানিকারক /কোম্পানী/সংস্থার স্বত্বাধিকারী বা পরিচালকের নাম, যোগাযোগের ঠিকানা, মোবাইল/ টেলিফোন নং, ই-মেইল এড্রেস এবং জাতীয় পরিচয়পত্রের নম্বর উল্লেখ করতে হবে। সেক্ষেত্রে, আবেদনকারীকে আমদানিকারক / স্বত্বাধিকারী/ পরিচালক কর্তৃক প্রদত্ত “লেটার অব অথরাইজেশন” দাখিল করতে হবে।	ব্র্যান্ড নাম: পণ্যের ধরণ: মাতৃদুগ্ধ বিকল্প/শিশুখাদ্য/ বানিজ্যিক ভাবে প্রস্তুতকৃত শিশুর বাড়তি খাদ্য পণ্যটি অনুর্ব পাঁচ বছরের যে বয়সী শিশুর উপযুক্ত: ধারণপাত্রের ধরণ: বাল্ল/ বোতল/ বুড়ি/ টিন/ কৌটা/ ব্যারেল/ আধার(Case)/ পাত্র/ টিউব/ গ্লাস/ মগ/ বস্তা/ অন্য সামগ্রী (ব্যাগ ইন বক্স) প্রতিটি ধারণপাত্রে পণ্যের পরিমাণ: উৎস দেশ: উৎস দেশ ও রপ্তানীকারক দেশ ভিন্ন হলে রপ্তানীকারক দেশের নাম: আমদানিকৃত পণ্যের ক্ষেত্রে, যে অবস্থায় পণ্যটি আমদানি করা হয়েছে তার বিবরণ: (বায়ুবদ্ধ টিন/ Hermetic কনটেইনার)	উৎপাদন পদ্ধতি: যেমন- স্প্রে ড্রাইড, রোলার বা ফ্রিজ ডাইং) ব্যবহৃত প্রোটিনের উৎস: উৎপাদনকারী প্রতিষ্ঠান/কারখানার নাম ও যোগাযোগের ঠিকানা(ফোন নং ও ই-মেইল সহ): ধারণপাত্রে ভরা/ মোড়কজাতকারী প্রতিষ্ঠানের নাম ও যোগাযোগের ঠিকানা (ফোন নং ও ই-মেইল সহ): নমুনায় উল্লেখিত ব্যাচে উৎপাদিত পণ্যের পরিমাণ: পরবর্তী তিন বৎসরে পণ্য আমদানি/উৎপাদনের প্রাক্কলিত পরিমাণ	ধারণপাত্র মোড়কের আকার (দৈর্ঘ্য * প্রস্থ, মিলিমিটারে) লোগো (যদি থাকে)-এর আকার পণ্যের নামের আকার (দৈর্ঘ্য * প্রস্থ, মিলিমিটারে) “মায়ের দুধের বিকল্প বা উহার সমকক্ষ কিছুই নাই” -শীর্ষক বিবৃতির আকার (দৈর্ঘ্য * প্রস্থ, মিলিমিটারে)

সত্যপাঠ: এই আবেদনে উল্লিখিত ও সংযুক্ত সকল তথ্য ও কাগজাদি আমার জ্ঞানমত সত্য ও সঠিক।

তারিখ:

(আবেদনকারীর নাম ও স্বাক্ষর)