

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়
বাংলাদেশ কর্মচারী কল্যাণ বোর্ড
কল্যাণ তহবিল
১ম ১২ তলা সরকারি অফিস ভবন (১১ তলা)
সেগুনবাগিচা, ঢাকা।
(www.bkfb.gov.bd)

কল্যাণ তহবিল হতে দাফন/অটোইন্ক্রিয়া বাবদ সাহায্য মঞ্জুরির আবেদন ফরম।
(অবসরপ্রাপ্ত/অক্ষম কর্মচারীর জন্য প্রযোজ্য)

- ১। (ক) আবেদনকারীর নাম (বাংলায়)
(ইংরেজিতে বড় অক্ষরে)
- (খ) আবেদনকারীর সাথে কর্মচারীর সম্পর্ক
- (গ) আবেদনকারীর জাতীয় পরিচয়পত্র নং (সত্যায়িত ফটোকপি সংযুক্ত করতে হবে)
- (ঘ) আবেদনকারীর আবাসিক ঠিকানা
- (ঙ) আবেদনকারীর ব্যাংক হিসাব নম্বর,
ব্যাংকের নাম, শাখার নাম (জেলাসহ) ও
ব্যাংক শাখার রাউটিং নম্বর (বাধ্যতামূলক)
- ২। (ক) কর্মচারীর নাম (বাংলায়)
(ইংরেজিতে বড় অক্ষরে)
- (খ) কর্মচারীর পিতার নাম (বাংলায়)
(ইংরেজিতে বড় অক্ষরে)
- (গ) কর্মচারীর মাতার নাম (বাংলায়)
(ইংরেজিতে বড় অক্ষরে)
- ৩। (ক) কর্মচারীর জন্ম তারিখ
- (খ) চাকরিতে যোগদানের তারিখ
- (গ) কর্মচারীর অক্ষম/অবসর গ্রহণের তারিখ (অক্ষম/অবসর দানের আদেশের ফটোকপি সংযুক্ত করতে হবে)
- (ঘ) কর্মচারীর মৃত্যুর তারিখ (রেজিস্টার্ড ডাক্তার/ স্থানীয় চেয়ারম্যান/ পৌরসভার কাউন্সিলর কর্তৃক প্রদত্ত মৃত্যুর সনদের সত্যায়িত কপি সংযুক্ত করতে হবে)
- ৪। (ক) কর্মচারীর পদবি (বাংলায়)
(ইংরেজিতে বড় অক্ষরে)
- (খ) কর্মচারীর অফিসের ঠিকানা
- (গ) মূল বেতন ও বেতন স্কেল
- ৫। (ক) কর্মকর্তা/কর্মচারী রাজস্বখাতভুক্ত/ বোর্ডের তালিকাভুক্ত অফিসের কি না?
- (খ) মাসিক বেতন হতে কর্তনকৃত কল্যাণ তহবিলের টীদার হারঃ

৬। (ক) মৃত ব্যক্তির নাম (কর্মচারীর পরিবারের সদস্যের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য) বাংলায়
ইংরেজিতে

(খ) উক্ত ব্যক্তির মৃত্যুর তারিখ (মৃতদেহ পরিবহনের ক্ষেত্রে পরিবহন বাবদ খরচের রশিদ সংযুক্ত করতে হবে)

(গ) কর্মচারীর সাথে মৃত ব্যক্তির সম্পর্ক (পুরুষ কর্মচারীর স্ত্রী এবং মহিলা কর্মচারীর স্বামী ব্যতীত পরিবারের অন্য সদস্য হলে উক্ত মৃত ব্যক্তি কর্মচারীর আয়ের ওপর নির্ভরশীল ছিল মর্মে সনদ সংযুক্ত করতে হবে)

আমি প্রতিজ্ঞা করছি যে, উপরোক্ত তথ্যাবলি আমার জ্ঞান ও বিশ্বাস মতে সত্য এবং আমি কোন কিছু গোপন করিনি।

আবেদনকারীর স্বাক্ষর
ফোন / মোবাইল নং (বাধ্যতামূলক)

অবসর গ্রাণ্ড/অক্ষম কর্মচারীর অফিস প্রধানের সুপারিশ

এ মর্মে প্রত্যয়ন করা যাচ্ছে যে আবেদন পত্রে উল্লেখিত তথ্যাদি সঠিক এবং জনাব/বেগম কে কল্যাণ তহবিল হতে মৃতদেহ দাফন/অন্ত্যেষ্টিক্রিয়ার জন্য বিশেষ আর্থিক সাহায্য মঞ্জুরির সুপারিশ করা যাচ্ছে।

অফিস প্রধানের স্বাক্ষর ও
নামযুক্ত সিল/তিকাণাঃ

ফোন মোবাইল নম্বর (বাধ্যতামূলক)
ই-মেইল ঠিকানা (যদি থাকে)

পরিবারের ব্যাধা এবং অন্যান্য নিয়মাবলি -

- (১) কর্মচারীর পরিবার বলতে নিম্নলিখিত ব্যক্তিগণকে বুঝায়ঃ
 - (ক) পুরুষ কর্মচারীর ক্ষেত্রে স্ত্রী এবং মহিলা কর্মচারীর ক্ষেত্রে ভীর স্বামী।
 - (খ) বৈধ সন্তানগণ, পালক সন্তানগণ (কেবলমাত্র হিন্দু কর্মচারীর বেলায় প্রযোজ্য), পিতা/মাতা, নাবালক ভাই, অবিবাহিতা/তালিকাভুক্ত/বিধবা ভগ্নিণ যারা কর্মচারীর মৃত/অবসর গ্রহণ/অক্ষম হওয়ার সময় তার স্বখে একত্রে বসবাসরত এবং সম্পূর্ণভাবে নির্ভরশীল ছিলেন।
- (২) কর্মচারী ও তার পরিবারের সদস্যের মৃত্যুর পর ৬ (ছয়) মাসের মধ্যে আবেদনপত্র প্রয়োজনীয় কাগজপত্রসহ অফিস কর্তৃপক্ষের নিম্ন ঠিকানায় পাঠাতে হবে।
- (৩) আবেদন ফরমের প্রতিটি কলাম সঠিক তথ্যসহ যথাযথভাবে পূরণ এবং **ব্যাংক হিসাব নম্বরের তথ্য সংক্রান্ত ১(ঙ) অংশ অবশ্যই পূরণ করতে হবে।** অসম্পূর্ণ/সন্দেহযুক্ত/ত্রুটিপূর্ণ আবেদনপত্র বাতিল বলে গণ্য হবে।

আবেদন ফরম www.bkbb.gov.bd ওয়েবসাইট থেকে সংগ্রহ করা যাবে এবং পূরণকৃত আবেদন নিম্নবর্ণিত অফিসসমূহে জমা দেয়া যাবেঃ

- ০১। ঢাকা মহানগরীর ক্ষেত্রেঃ মহা-পরিচালক, বাংলাদেশ কর্মচারী কল্যাণ বোর্ড, জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়, ১ম ১২-তলা সরকারি অফিস ভবন (১১তলা) সেগুনবাগিচা, ঢাকা।
- ০২। ঢাকা বিভাগের ক্ষেত্রেঃ উপ-পরিচালক, বাংলাদেশ কর্মচারী কল্যাণ বোর্ড, বিভাগীয় অফিস, ১ম-১২তলা সরকারি অফিস ভবন (৩য় তলা), সেগুনবাগিচা, ঢাকা।
- ০৩। চট্টগ্রাম বিভাগের ক্ষেত্রেঃ উপ-পরিচালক, বাংলাদেশ কর্মচারী কল্যাণ বোর্ড, বিভাগীয় অফিস, সরকারি কার্য ভবন-১, আগ্রাবাদ চট্টগ্রাম।
- ০৪। রাজশাহী বিভাগের ক্ষেত্রেঃ উপ-পরিচালক, বাংলাদেশ কর্মচারী কল্যাণ বোর্ড, বিভাগীয় অফিস, রাজশাহী।
- ০৫। খুলনা বিভাগের ক্ষেত্রেঃ উপ-পরিচালক, বাংলাদেশ কর্মচারী কল্যাণ বোর্ড, বিভাগীয় অফিস, খুলনা বিভাগীয় কমিশনারের কার্যালয়, বয়রা, খুলনা।
- ০৬। বরিশাল বিভাগের ক্ষেত্রেঃ উপ-পরিচালক, বাংলাদেশ কর্মচারী কল্যাণ বোর্ড, বিভাগীয় অফিস, কাশিপুর, বরিশাল।
- ০৭। সিলেট বিভাগের ক্ষেত্রেঃ উপ-পরিচালক, বাংলাদেশ কর্মচারী কল্যাণ বোর্ড, বিভাগীয় অফিস, আলমপুর, সিলেট।
- ০৮। রংপুর বিভাগের ক্ষেত্রেঃ উপ-পরিচালক, বাংলাদেশ কর্মচারী কল্যাণ বোর্ড, বিভাগীয় কমিশনারের কার্যালয়, রংপুর।