

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
সমাজসেবা অধিদফতর
“ক্যান্সার, কিডনী, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোক প্যারালাইজড ও
জন্মগত হৃদরোগীর আর্থিক সহায়তা কর্মসূচি”
সমাজসেবা ভবন
ই-৮/বি-১, আগারগাঁও, শেরে বাংলা নগর, ঢাকা-১২০৭।
www.dss.gov.bd

নম্বর: ৪১.০১.০০০০.০৫২.০২.০০১.১৪.৩৪

তারিখ: ২১ শ্রাবণ ১৪২২
০৫ আগষ্ট ২০১৫

বিষয়: ২০১৫-১৬ অর্থ বছরে সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ের আওতাধীন সমাজসেবা অধিদফতর কর্তৃক বাস্তবায়িত “ক্যান্সার, কিডনী, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোক প্যারালাইজড ও জন্মগত হৃদরোগীর আর্থিক সহায়তা কর্মসূচি”র আবেদনপত্র আহ্বান প্রসঙ্গে।

উপর্যুক্ত বিষয়ের প্রেক্ষিতে ২০১৫-১৬ অর্থ বছরের সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ীয় সমাজসেবা অধিদফতর কর্তৃক বাস্তবায়িত “ক্যান্সার, কিডনী, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোক প্যারালাইজড ও জন্মগত হৃদরোগীর আর্থিক সহায়তা কর্মসূচি”র আওতায় নির্দিষ্ট ফরমে আবেদন আহ্বান করার জন্য অনুরোধ করা যাচ্ছে। প্রাপ্ত আবেদনসমূহ যাচাই-বাছাইপূর্বক আগামী ৩১-০৮-২০১৫ খ্রিস্টাব্দ তারিখের মধ্যে কর্মসূচি পরিচালক, “ক্যান্সার, কিডনী, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোক প্যারালাইজড ও জন্মগত হৃদরোগীর আর্থিক সহায়তা কর্মসূচি” সমাজসেবা অধিদফতর, আগারগাঁও, ঢাকা বরাবর প্রেরণ করতে হবে। উল্লেখ্য, জেলা কমিটির সভায় সুপারিশকৃত আবেদনসমূহ (প্রয়োজনীয় কাগজপত্রসহ) রেজুলেশনসহ সংযুক্ত ছক মোতাবেক উপজেলা অনুযায়ী রোগভিত্তিক তালিকা প্রেরণের জন্য অনুরোধ করা হলো। এছাড়া সংযুক্ত ছক মোতাবেক তালিকার সফট কপি (Microsoft Word-এর ফাইল) mozibur.rahman.dss@gmail.com ঠিকানায় (ই-মেইল যোগে) প্রেরণ করতে হবে।

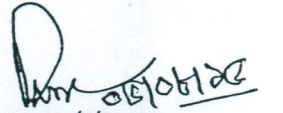
০২। এ সংক্রান্ত নীতিমালা ও আবেদন ফরম সমাজসেবা অধিদফতরের ওয়েব সাইট (www.dss.gov.bd) থেকে ডাউনলোড করে ব্যবহার করা যাবে।

০৩। যারা ইতঃপূর্বে আবেদন করেছেন তাদের পুনরায় আবেদন করার প্রয়োজন নেই।

০৪। যারা ইতঃপূর্বে এ কর্মসূচি হতে আর্থিক সহায়তা পেয়েছেন তাদের পুনরায় আবেদন করার প্রয়োজন নেই।

০৫। প্রয়োজনীয় কাগজপত্র বিহীন/অসম্পূর্ণ আবেদনপত্র প্রেরণ না করার জন্য অনুরোধ করা হলো।

সংযুক্তি: বর্ণনামতে।


(আবু মোহাম্মদ ইউসুফ)
পরিচালক (কার্যক্রম)
সমাজসেবা অধিদফতর, ঢাকা।
ফোন: (০২) ৯১১১৭৪৯
ফ্যাক্স: (০২) ৯১৩৩৬৪৩
ই-মেইল: abumdyousuf@yahoo.com

উপপরিচালক

জেলা সমাজসেবা কার্যালয় (সকল জেলা)

বিতরণ (সদয় জ্ঞাতার্থে):

- ১। সচিব, সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা।
- ২। চেয়ারম্যান, পার্বত্য জেলা পরিষদ,
- ৩। পরিচালক (প্রশাসন ও অর্থ/কার্যক্রম/প্রতিষ্ঠান), সমাজসেবা অধিদফতর, আগারগাঁও, ঢাকা।
- ৪। জেলা প্রশাসক, (সকল)
- ৫। মাননীয় মন্ত্রীর একান্ত সচিব, সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা।
- ৬। মাননীয় প্রতিমন্ত্রীর একান্ত সচিব, সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা।



বাস্তবায়ন কমিটিটির সদস্য্য সচিবের স্বাক্ষর ও তারিখ
(নাম ও পদবীর সীল মোহর)

বাস্তবায়ন কমিটিটির সভাপতির স্বাক্ষর ও তারিখ
(নাম ও পদবীর সীল মোহর)

ক্রম	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬
নাম	গোষ্ঠীর নাম	আতর নাম	পিতার নাম	ঠিকানা	জা:প/জ:নি নম্বর	বয়স (বছর)	লিঙ্গ	পেশা	গোষ্ঠীর নাম	গোষ্ঠীর বয়স ১৮ বছরের কম হলে নাম ও পদবীর সীল মোহর	নাম ও পদবীর সীল মোহর	নাম ও পদবীর সীল মোহর	নাম ও পদবীর সীল মোহর	নাম ও পদবীর সীল মোহর	নাম ও পদবীর সীল মোহর	নাম ও পদবীর সীল মোহর
অভিয	বাস্তবায়ন কমিটির সভাপ তারিখ	আইডি	আইডি	আইডি	আইডি	আইডি	আইডি	আইডি	আইডি	আইডি	আইডি	আইডি	আইডি	আইডি	আইডি	আইডি

.....:নাম ও পদবীর সীল মোহর
.....:নাম ও পদবীর সীল মোহর

জেলার নামঃ
কাজী আব্দুল হাকিম, জিলায় প্রবেশন করিয়া, উত্তর জেলার প্রাথমিক শিক্ষা অধিদপ্তর, কক্সবন্দর, কক্সবন্দর কক্সবন্দর
কাজী আব্দুল হাকিম, জিলায় প্রবেশন করিয়া, উত্তর জেলার প্রাথমিক শিক্ষা অধিদপ্তর, কক্সবন্দর, কক্সবন্দর কক্সবন্দর