



নং ০৫.০০.০০০০.১২৩.১১.০০১.১৫-৯৪৮

০১ অগ্রহায়ণ, ১৪২৮ বঙ্গাব্দ  
তারিখ: -----  
১৬ নভেম্বর, ২০২১ খ্রিষ্টাব্দ

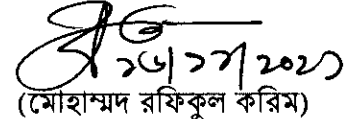
### বিজ্ঞপ্তি

বিষয়: সরকারি কর্মচারী হাসপাতালের 'সিনিয়র স্টাফ নার্স' (১০ম গ্রেড) পদে নিয়োগের জন্য সাময়িকভাবে সুপারিশকৃত প্রার্থীদের "প্রাক চাকরি বৃত্তান্ত যাচাই ফরম" প্রেরণ।

সূত্র: বাংলাদেশ সরকারী কর্ম কমিশন এর ০৬-০৯-২০২১ তারিখের ৮০.০০.০০০০.৩০১(গোপনীয়)১১.২৪৪১.২০২১-১৭৮ সংখ্যক স্মারক।

উপর্যুক্ত বিষয় ও সূত্রোক্ত স্মারকের পরিপ্রেক্ষিতে জানানো যাচ্ছে যে, সরকারি কর্মচারী হাসপাতাল, ফুলবাড়িয়া, ঢাকা এর 'সিনিয়র স্টাফ নার্স' (১০ম গ্রেড) পদে নিয়োগের জন্য বাংলাদেশ কর্ম কমিশন কর্তৃক সাময়িকভাবে সুপারিশকৃত ৫৪ (চুয়ান্ন) জন প্রার্থীর প্রাক চাকরি বৃত্তান্ত যাচাই এর নিমিত্ত এদতসংগে সংযুক্ত 'প্রাক চাকরি বৃত্তান্ত যাচাই ফরম (পুলিশ ভেরিফিকেশন ফরম) সংশ্লিষ্ট সকল প্রার্থীকে নিজ হাতে পূরণপূর্বক প্রয়োজনীয় কাগজপত্রসহ পত্র প্রাপ্তির ০৭ (সাত) কর্মদিবসের মধ্যে এ মন্ত্রণালয়ে প্রেরণ করতে হবে।

সংযুক্তি: পুলিশ ভেরিফিকেশন ফরম (চার পৃষ্ঠা)।

  
(মোহাম্মদ রফিকুল করিম)

উপসচিব

ফোন: ৯৫৪৯৬২১

E-mail: [adminwelf@mopa.gov.bd](mailto:adminwelf@mopa.gov.bd)

### বিতরণ জ্ঞাতার্থে / জ্ঞাতার্থে ও কার্যার্থে:

১. অতিরিক্ত সচিব (প্রশাসন), জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা।
২. যুগ্মসচিব (সওক), জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা।
৩. সিনিয়র সচিবের একান্ত সচিব, জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয় (সিনিয়র সচিব মহোদয়ের সদয় অবগতির জন্য)।
৪. সিস্টেম এনালিস্ট, পিএসিসি, জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয় (বিজ্ঞপ্তিটি মন্ত্রণালয়ের ওয়েবসাইটে প্রকাশের জন্য অনুরোধ করা হলো)।
৫. জনাব -----  
-----
৬. অফিস কপি।

..... বিসিএস পরীক্ষা

প্রাক্ চাকুরি বৃত্তান্ত যাচাই ফরম [পুলিশ ভেরিফিকেশন ফরম]

প্রার্থী যে পদে নিযুক্ত হবেন সে পদের নাম : (কমিশন যথাসময়ে পূরণ করবে)
প্রথম ভাগ [প্রার্থী নিজে পূরণ করবেন]:
১. প্রার্থীর পুরা নাম (ডাক নামসহ স্পষ্টাক্ষরে):
২. নাগরিকত্ব:
৩. পিতার পুরা নাম ও চাকরিতে থাকলে (ক) পদের নাম: (খ) নাগরিকত্ব:
৪. স্থায়ী ঠিকানা (বি.পি.এস.সি ফরম-১ এর সাথে সামঞ্জস্য রেখে):
৫. বর্তমান বাসস্থানের ঠিকানা:

৬. প্রার্থী যেসব স্থানে বিগত পাঁচ বছরে ছয় মাসের অধিক অবস্থান করেছেন সে সব স্থানের ঠিকানা:

ক্রমিক নম্বর	ঠিকানা	তারিখ হতে	তারিখ পর্যন্ত
১.			
২.			
৩.			

৭. জন্ম তারিখ (মাধ্যমিক স্কুল সার্টিফিকেট/সমমানের পরীক্ষার সার্টিফিকেট অনুযায়ী):

৮. জন্মস্থান (গ্রাম, থানা/উপজেলা, জেলা ইত্যাদি উল্লেখ করতে হবে):

৯. প্রার্থী ১৫ (পনের) বছর বয়স হতে যেসব বিদ্যালয়, মহাবিদ্যালয় ও বিশ্ববিদ্যালয় অধ্যয়ন করেছেন সে সব শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম ও বছর উল্লেখপূর্বক শিক্ষাগত যোগ্যতা:

বিদ্যালয়, মহাবিদ্যালয়, বিশ্ববিদ্যালয় ইত্যাদির নাম	এস,এস,সি/এইচ,এস,সি/অনার্স/মাস্টার্স ডিগ্রির রেজি: নম্বর/রোল নম্বর	ভর্তির তারিখ/ বৎসর/সেশন	পরিত্যায়ের তারিখ/বৎসর

Police Verification Form

১০

১০. কোন সরকারী/আধা-সরকারী/স্বায়ত্তশাসিত/আধা-স্বায়ত্তশাসিত/স্থানীয় সরকারের সংস্থাসহ বেসরকারী প্রতিষ্ঠানে প্রার্থী পূর্বে চাকুরি করে থাকলে/বর্তমানে কর্মরত থাকলে তার পূর্ণ বিবরণ ও ঠিকানা এবং প্রযোজ্য ক্ষেত্রে পরিত্যাগের কারণ:

ক্রমিক নম্বর	নিয়োগকারী অফিস/ব্যবসা প্রতিষ্ঠান এর নাম	তারিখ হতে	তারিখ পর্যন্ত	কর্মরত থাকলে (কর্মরত লিখতে হবে)	পরিত্যাগ করলে (পরিত্যাগের কারণ)
১.					
২.					
৩.					
৪.					

বাংলাদেশ সেনাবাহিনীর অধীনে প্রার্থী পূর্বে চাকুরি করে থাকলে, অব্যাহতি সার্টিফিকেটে লিপিবদ্ধ চাকুরির মেয়াদ, কী কী দায়িত্ব পালন করেছেন এবং চাকুরি ও আচার-ব্যবহার সম্পর্কিত রিপোর্টের সংশ্লিষ্ট বিবরণাদি উল্লেখ করতে হবে।

১১. প্রার্থী মুক্তিযোদ্ধা/শহীদ মুক্তিযোদ্ধার পুত্র/কন্যা কিনা (হ্যাঁ/না).....  
[মুক্তিযোদ্ধা/শহীদ মুক্তিযোদ্ধার পুত্র/কন্যা হলে সেই মর্মে উপযুক্ত কর্তৃপক্ষ কর্তৃক প্রদত্ত পিতা/মাতার মুক্তিযোদ্ধার সার্টিফিকেট এর সত্যায়িত কপি সঙ্গে দিতে হবে]

১২. ক. প্রার্থী প্রতিবন্ধী কিনা (হ্যাঁ/না).....

[প্রতিবন্ধী কোটার প্রার্থী হলে যথাযথ কর্তৃপক্ষ কর্তৃক প্রদত্ত প্রতিবন্ধী সনদের সত্যায়িত কপি সঙ্গে দিতে হবে]

খ. প্রার্থী ক্ষুদ্র নৃ-গোষ্ঠী সম্প্রদায়ভুক্ত প্রার্থী কিনা (হ্যাঁ/না).....

[প্রার্থী ক্ষুদ্র নৃ-গোষ্ঠী সম্প্রদায়ভুক্ত প্রার্থী হলে জেলা প্রশাসক কর্তৃক প্রদত্ত সনদের সত্যায়িত কপি সঙ্গে দিতে হবে]

গ. প্রার্থী তৃতীয় লিঙ্গের কিনা (হ্যাঁ/না).....

[তৃতীয় লিঙ্গ কোটার প্রার্থী হলে সিভিল সার্জন কর্তৃক প্রদত্ত সনদের সত্যায়িত কপি সঙ্গে দিতে হবে]

টীকা: সংশ্লিষ্ট নিয়োগকারী কর্তৃপক্ষকে সন্তুষ্ট হতে হবে যে, বর্ণিত ভূতপূর্ব সামরিক কর্মচারীদের অব্যাহতি সার্টিফিকেট এবং মুক্তিযোদ্ধার ও প্রতিবন্ধী প্রার্থী কর্তৃক দাখিলকৃত সার্টিফিকেট যথাযথ এবং সন্তোষজনক।

১৩. ফৌজদারি, রাজনৈতিক বা অন্য কোনো মামলায় গ্রেফতার, অভিযুক্ত বা দণ্ডিত এবং নজরবন্দী বা বহিষ্কার হয়েছেন কিনা, হয়ে থাকলে তারিখসহ পূর্ণ বিবরণ দিতে হবে:

১৪. নিকট আত্মীয়-স্বজনের কেউ অর্থাৎ ভাই, ভগ্নি, আপন চাচা, শশুরের দিকের নিকট আত্মীয়-স্বজন বাংলাদেশ সরকারের চাকরিতে নিযুক্ত থাকলে, পদের নাম ও কর্মস্থান উল্লেখপূর্বক পূর্ণ বিবরণ:

ক্রমিক নম্বর	আত্মীয়-স্বজনের নাম	পদের নাম	কর্মস্থল
১.			
২.			
৩.			

১৫. প্রার্থীর চরিত্র ও পূর্ণ পরিচয় সম্পর্কে সাক্ষ্য দিতে পারেন কিম্বা প্রার্থীর সাথে আত্মীয় সূত্রে আবদ্ধ নন এমন দু'জন গণ্যমান্য ব্যক্তির ঠিকানাসহ নাম:

ক্রমিক নম্বর	নাম	ঠিকানা
১.		
২.		

১৬. বিবাহিত বা অবিবাহিত (বিবাহিত হলে বা বিবাহের প্রস্তাব থাকলে যাকে বিবাহ করা হয়েছে বা বিবাহ করার প্রস্তাব রয়েছে তার নাগরিকত্ব উল্লেখ করতে হবে):

আমি শপথপূর্বক বলছি যে, ওপরে প্রদত্ত বিবরণসমূহ আমার জানামতে সঠিক। মিথ্যা তথ্যের জন্য প্রার্থিতা/পরীক্ষা বাতিলসহ আমার বিরুদ্ধে প্রয়োজ্য অন্যান্য ব্যবস্থা নেওয়া যেতে পারে।

প্রার্থীর স্বাক্ষর ও তারিখ

প্রেরণকারী অফিসারের স্বাক্ষর ও পদবি  
এবং পুরা ঠিকানাসহ অফিসের নাম ও  
তারিখ

**দ্বিতীয় ভাগ:**

[জেলা স্পেশাল পুলিশ সুপারিনটেনডেন্ট/বাংলাদেশ স্পেশাল ব্রাঞ্চের ডেপুটি ইন্সপেক্টর জেনারেল অব পুলিশ পূরণ করবেন]

উপযুক্ত:

নিম্নোক্ত কারণের জন্য অনুপযুক্ত:

স্থান: .....

তারিখ: .....

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

টীকা: প্রত্যয়নে সংশ্লিষ্ট প্রার্থীর বিরুদ্ধে কোনো 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 রেকর্ডে কোন তথ্য পাওয়া যায় তাহলে জেলা স্পেশাল ব্রাঞ্চের পুলিশ সুপারিনটেনডেন্ট বাংলাদেশ স্পেশাল ব্রাঞ্চের এডিশনাল ইন্সপেক্টর জেনারেল অব পুলিশের মাধ্যমে জবাবসহ এই ফরমটি প্রেরণকারী কর্তৃপক্ষের নিকট ফেরত পাঠাবেন।

প্রতিস্বাক্ষরিত.....

এডিশনাল ইন্সপেক্টর জেনারেল অব পুলিশ,  
স্পেশাল ব্রাঞ্চ, বাংলাদেশ, ঢাকা