

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
প্রাথমিক ও গণশিক্ষা মন্ত্রণালয়
উপানুষ্ঠানিক শিক্ষা ব্যুরো
মৌলিক সাক্ষরতা প্রকল্প (৬৪ জেলা)
২৩২/১ তেজগাঁও শিল্প এলাকা, ঢাকা-১২০৮

নং-৩৮.৩৯৯.০০২.০০.০০.১৩৮.২০১৭-১৬


তারিখ: ২৬ পৌষ ১৪২৪
০৭ জানুয়ারি ২০১৮

বিষয়: মৌলিক সাক্ষরতা প্রকল্প (৬৪ জেলা) এ সরবরাহকৃত জনবলের নাম, পদবী, কর্মস্থল, যোগদানের তারিখ, হাজিরা শীট এবং সংশ্লিষ্ট ব্যাংক হিসাবের হিসাব বিবরণী সংযুক্ত করে বিল দাখিল।

মৌলিক সাক্ষরতা প্রকল্প (৬৪ জেলা) ডিপিপি অনুযায়ী কর্মসূচি চলমান প্রধান কার্যালয়ে ৫ জন জনবল সহ ১৩৭টি উপজেলার একজন করে অফিস সহায়ক নিয়োগের সুযোগ রয়েছে। এইসব অফিস সহায়ক নিয়োগের জন্য আউট সোর্সিং প্রতিষ্ঠান হিসাবে আপনার প্রতিষ্ঠান চুক্তিবদ্ধ হয়েছে। চুক্তি অনুযায়ী ১ জন গাড়ী চালক (প্রধান কার্যালয়) টাকা ১৭০৪৫.০০ (সতের হাজার পঁয়তাল্লিশ) মাত্র হারে বেতন ভাতা, টাকা ৯৩০০.০০ (নয় হাজার তিনশত) হারে বছরে দুইটি করে উৎসব ভাতা এবং উৎসব ভাতার এক পঞ্চমাংশ হিসাবে নববর্ষ ভাতা, ১ জন অফিস সহায়ক কাম ডেসপাস রাইডার (প্রধান কার্যালয়) টাকা ১৫৫৫০.০০ (পনের হাজার পাঁচশত পঞ্চাশ) মাত্র হারে বেতন ভাতা, টাকা ৮২৫০.০০ (আট হাজার দুইশত পঞ্চাশ) হারে বছরে দুইটি করে উৎসব ভাতা এবং উৎসব ভাতার এক পঞ্চমাংশ হিসাবে নববর্ষ ভাতা এবং ৩ জন অফিস সহায়ক (প্রধান কার্যালয়) মাসিক টাকা ১৫৫৫০.০০ (পনের হাজার পাঁচশত পঞ্চাশ), ১৩৭ জন অফিস সহায়ক (মাঠ পর্যায়ে) মাসিক টাকা ১৪৪৫০.০০ (চৌদ্দ হাজার চারশত পঞ্চাশ) মাত্র হারে বেতন ভাতা, টাকা ৮২৫০.০০ (আট হাজার দুইশত পঞ্চাশ) হারে বছরে দুইটি করে উৎসব ভাতা এবং উৎসব ভাতার এক পঞ্চমাংশ হিসাবে নববর্ষ ভাতা প্রাপ্য হবেন। প্রতি মাসের বেতন ভাতার বিল দাখিল করতে সংযুক্ত ছক অনুসরণ করতে হবে সংশ্লিষ্ট উপজেলা প্রোগ্রাম অফিসার কর্মরত অফিস সহায়কের হাজিরা খাতার ফটোকপি সত্যায়িত এবং সহকারী পরিচালক কর্তৃক হাজিরা শীট প্রতিস্বাক্ষরিত কপি বিলের সংগে সংযুক্ত করে বিল দাবী করার জন্য অনুরোধ করা হলো। এছাড়া যে মাসের বিল দাখিল করা হবে তার পূর্ববর্তী মাসের সকল জনবলের বেতনভাতা পরিশোধের সর্মথনে সংশ্লিষ্ট ব্যাংক হিসাবের হিসাব বিবরণী এর কপি সংযুক্ত করতে হবে।

উল্লেখিত ছক বহির্ভূত বিল, প্রতিস্বাক্ষর বিহীন হাজিরা শীট এবং সংশ্লিষ্ট ব্যাংক হিসাবের হিসাব বিবরণী এর কপি ছাড়া বিল গ্রহণযোগ্য হবে না এবং পরিশোধের জন্য বিবেচিত হবে না।

সংযুক্তি: ২ পাতা।


০৮/০১/২০১৮
(ড. মোঃ আলফাজ হোসেন)
(যুগ্ম-সচিব)
প্রকল্প পরিচালক (অতিঃ দাঃ)

ব্যবস্থাপনা পরিচালক
হোমল্যান্ড সিকিউরিটি এন্ড গার্ড সার্ভিসেস লি:
১৮/১ ডিআইটি রোড (৫ম তলা)
পূর্ব রামপুরা, ঢাকা-১২১৯।

অনুলিপি:

- ১। মহাপরিচালক, উপানুষ্ঠানিক শিক্ষা ব্যুরো, ঢাকা।
- ২। প্রধান হিসাবরক্ষণ কর্মকর্তা, প্রাথমিক ও গণশিক্ষা মন্ত্রণালয়, সেগুন বাগিচা, ঢাকা।
- ৩। সিস্টেম এনালিস্ট, উপানুষ্ঠানিক শিক্ষা ব্যুরো (উশিবুর ওয়েবসাইটে প্রকাশের অনুরোধসহ)।
- ৪। সহকারী পরিচালক, জেলা উপানুষ্ঠানিক শিক্ষা ব্যুরো, জেলা.....।
- ৫। উপজেলা প্রোগ্রাম অফিসার, মৌলিক সাক্ষরতা প্রকল্প (৬৪ জেলা), উপজেলা.....।
- ৬। অফিস কপি (নথিতে সংরক্ষণের জন্য)।

(নমুনা ছক)

সংস্থার নাম : হোমল্যান্ড সিকিউরিটি এন্ড গার্ড সার্ভিসেস লি:
সংস্থার ঠিকানা : ১৮/১ ডিআইটি রোড (৫ম তলা), পূর্ব রামপুরা, ঢাকা-১২১৯
মাসের নাম :

ক্রমিক নং	কর্মচারীর নাম ও পদবী	কর্মস্থল	যোগদানের তারিখ	সাকুল্য বেতন	মোট বেতন
১					
২					
৩					
৪					
সর্বমোট=					

(কথায়:))

ব্যবস্থাপনা পরিচালকের স্বাক্ষর:
ব্যবস্থাপনা পরিচালকের নাম :
(সীল) :

বিভাগ/মন্ত্রণালয়

২০.....সালের

(শাখা.....)
মাসের হাজিরা

বাংলাদেশ সরকার নং ৪৮ (বিশেষবিভাগ) ১৯৭৯
নং ইতি/৫৫৩এম (সমন্বয়) এসাইন-১০৮/৭৯ মোতাবেক

ক্রমিক নং	নাম ও পদবী	জন্ম তারিখ	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬	১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	৩১	বিশেষ হাজিরা	দৈনিক হাজিরা			
																																			শাখা	চলতি মাসে নেওয়া	বিশেষ হাজিরা হেতু কর্তন	কর্তনের মত আছে
		থাঃ আঃ প্রঃ																																				
		থাঃ আঃ প্রঃ																																				
		থাঃ আঃ প্রঃ																																				
		থাঃ আঃ প্রঃ																																				
		থাঃ আঃ প্রঃ																																				
		থাঃ আঃ প্রঃ																																				
		থাঃ আঃ প্রঃ																																				
		থাঃ আঃ প্রঃ																																				
		থাঃ আঃ প্রঃ																																				
		থাঃ আঃ প্রঃ																																				
		থাঃ আঃ প্রঃ																																				
		থাঃ আঃ প্রঃ																																				
	উপস্থিত কর্তৃপক্ষের স্বাক্ষর																																					

বা.সি.নং. ডন-৩৪/২০১০-২০১১/ ৩০,০০০ বই, যুগ্ম আঃ নং-২৭/১০-১১ তারিখ ০২/০১/২০১১ইং।

সত্যায়িত

প্রতিস্বাক্ষর

স্বাক্ষর ও তারিখ
উপজেলা প্রোগ্রাম অফিসার

তারিখ
সহকারী পরিচালক
জেলা উপানুষ্ঠানিক শিক্ষা ব্যুরো