

তারিখঃ ৩১ আগষ্ট ২০২১ খ্রি:।

স্মারক নং- ৩২.০১.৩২০০.০ ০০.১৬.২৩৮(২).২১.

বিষয়: 'কর্মজীবী ল্যাকটেটিং মাদার সহায়তা তহবিল কর্মসূচি'র আওতায় মেয়াদ উত্তীর্ণ উপকারভোগীদের স্থলে নতুন উপকারভোগী নির্বাচন সংক্রান্ত বিজ্ঞপ্তি।

মহিলা বিষয়ক অধিদপ্তর কর্তৃক বাস্তবায়নধীন 'কর্মজীবী ল্যাকটেটিং মাদার সহায়তা তহবিল কর্মসূচি'র আওতায় ২০১৮-১৯ অর্থ বছরে নির্বাচিত উপকারভোগীদের ভাতা গ্রহণের ৩ (তিন) বছর মেয়াদ গত ৩০ জুন/২০২০ তারিখে শেষ হয়েছে। মেয়াদ উত্তীর্ণ উপকারভোগীদের স্থলে জুলাই ২০২১খ্রিঃ হতে জুন ২০২৪খ্রিঃ পর্যন্ত ০৩ (তিন) বছর মেয়াদে জন্য নতুন উপকারভোগী নির্বাচন করা হবে। আত্মহী কর্মজীবী গর্ভবতী/দুগ্ধদায়ী দুঃস্থ মহিলাদের নিকট হতে নির্ধারিত আবেদন ফরমে সভাপতি, জেলা পর্যায়ে কর্মজীবী ল্যাকটেটিং মাদার নির্বাচন কমিটি, গাইবান্ধা বরাবরে আবেদন করে উপ-পরিচালকের কার্যালয়, মহিলা বিষয়ক অধিদপ্তর, গাইবান্ধায় জমা প্রদানের জন্য আহ্বান করা যাচ্ছে। আগামী ০১ সেপ্টেম্বর ২০২১খ্রিঃ হতে ১৬ সেপ্টেম্বর ২০২১ খ্রিঃ পর্যন্ত সকাল ৯-০০ ঘটিকা হতে বিকাল ৫-০০ ঘটিকা পর্যন্ত অফিস চলাকালীন সময়ে আবেদন ফরম সংগ্রহ করে জমা প্রদান করা যাবে। আবেদন ফরম প্রাপ্তির স্থান - উপ-পরিচালকের কার্যালয়, মহিলা বিষয়ক অধিদপ্তর, গাইবান্ধা, গাইবান্ধা পৌরসভা কার্যালয়, সংশ্লিষ্ট ওয়ার্ড কমিশনার, সংশ্লিষ্ট সংরক্ষিত মহিলা কমিশনার, web: www.dwa.gov.bd. www.gaibandha.gov.bd, www.dwa.gaibandha.gov.bd।

**কর্মজীবী ল্যাকটেটিং মাদার সহায়তা তহবিল কর্মসূচি'র সুবিধাভোগী হওয়ার শর্তাবলী-**

- নির্ধারিত আবেদন ফরমে আবেদন করতে হবে।
- ১ লা জুলাই ২০২১খ্রিঃ আবেদনকারীর বয়স কমপক্ষে ২০ বছর থেকে ৩০ নভেম্বর ২০২১ খ্রি: সর্বোচ্চ ৩৫ বছর হতে হবে।
- আবেদনকারীর গর্ভধারণকাল ১ লা জুলাই ২০২১খ্রি: এ কমপক্ষে ৩ (তিন) মাস হতে হবে।
- প্রত্যেক উপকারভোগীর জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর অবশ্যই থাকতে হবে।
- প্রত্যেক উপকারভোগীর নিজেস্ব মোবাইল নম্বর অবশ্যই থাকতে হবে।
- মাসিক মোট আয় ৫০০০/- টাকা অথবা তার নিম্নে এবং অন্য কোন আয়ের উৎস নেই।
- গাইবান্ধা জেলায় গাইবান্ধা পৌরসভার (কর্মসূচির জন্য নির্ধারিত এলাকা) স্থায়ী বাসিন্দা অর্থাৎ ভোটার হতে হবে।
- দরিদ্র প্রতিবন্ধী কর্মজীবী গর্ভবতী/দুগ্ধদায়ী মা ভাতা প্রাপ্তির ক্ষেত্রে অধিকার পাবেন।
- দরিদ্র কর্মজীবী গর্ভবতী/দুগ্ধদায়ী মা প্রথম ও দ্বিতীয় গর্ভের সন্তান গর্ভাবস্থায় বা সন্তান প্রসব হতে সর্বোচ্চ ৩৬ মাসের জন্য জীবনে একবার মাত্র এই ভাতা পাওয়ার যোগ্য হবেন।
- তৃতীয় বা তৎপরবর্তী সন্তান জন্মানোর জন্য কোন কর্মজীবী মা এই ভাতা পাওয়ার যোগ্য হবেন না। তবে প্রথম ও দ্বিতীয় গর্ভের সন্তান গর্ভাবস্থায় অথবা জন্মের দুই বছরের মধ্যে মারা গেলে তৃতীয় গর্ভধারণকাল বিবেচনা করা যাবে।
- কোন কর্মজীবী মায়ের একাধিক বিবাহ হলেও শুধুমাত্র ১ম/২য় গর্ভধারণকাল অথবা ১ম/২য় সন্তানের দুগ্ধদায়ী মা এই ভাতা পাওয়ার যোগ্য হবে।
- কোন কারণে সন্তান জন্ম গ্রহণের পর দুই বছরের মধ্যে মারা গেলে সংশ্লিষ্ট মা ৩৬ মাস পূর্ণ হওয়া পর্যন্ত ভাতা পাবেন।
- নির্বাচিত কর্মজীবী গর্ভবতী মা ভাতা গ্রহণ হতে ৩৬ মাসের মধ্যে মারা গেলে তার সহায়তা তহবিল বন্ধ হয়ে যাবে। তবে শিশু সন্তান জীবিত থাকলে অবশিষ্ট সময়ে সন্তানের বৈধ অভিভাবককে এই ভাতা প্রদান করা যাবে। এ ক্ষেত্রে অভিভাবক এর পরিচয় পত্রে ওয়ার্ড কাউন্সিলর/প্রথম শ্রেণীর কর্মকর্তা/ উপজেলা নির্বাহী অফিসার কর্তৃক সত্যায়িত হতে হবে।
- উপকারভোগী নির্বাচন যখনই সম্পন্ন হোক না কেন উপকারভোগীগণ অর্থ বছরের শুরু (জুলাই মাস) থেকে ভাতা প্রাপ্য হবেন।
- আবেদনের সাথে উপকারভোগী হওয়ার যোগ্য আবেদনকারী মহিলার সদ্য তোলা ২কপি পাসপোর্ট সাইজের সত্যায়িত ছবি, আবেদনকারীর জাতীয় পরিচয় পত্রের সত্যায়িত ফটোকপি ০১ কপি এবং আবেদনকারীর স্বামীর জাতীয় পরিচয় পত্রের সত্যায়িত ফটোকপি ০১ কপি, বাচ্চের জন্ম সনদের ফটোকপি (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) ০১ কপি, টিকা কার্ডের ফটোকপি (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) ০১ কপি।
- গর্ভধারণ সংক্রান্ত বিষয়ে স্থানীয় সরকারি প্রতিষ্ঠানের ডাক্তার বা ওয়ার্ড স্বাস্থ্য কর্মী কর্তৃক প্রদত্ত সনদ পত্রে প্রার্থী মা কততম গর্ভধারণ, বর্তমানে কয়টি সন্তান, ছোট সন্তানের বয়স কত উল্লেখ পূর্বক গর্ভকালীন সেবা কার্ড এর সত্যায়িত ফটোকপি ০১ কপি সংযুক্ত করতে হবে।
- গাইবান্ধা পৌরসভার উপকারভোগী নির্বাচনে জেলা কমিটির সিদ্ধান্তই চূড়ান্ত বলে গণ্য হবে।

বি:দ্র: যারা ইতিপূর্বে এই ভাতা ভোগ করেছেন তারা এই ভাতা প্রাপ্তির ক্ষেত্রে অযোগ্য হবেন।

  
(নাসিম জাহান)  
৩১/০৮/২০২১

উপ-পরিচালক  
মহিলা বিষয়ক অধিদপ্তর  
গাইবান্ধা।  
ফোন: ০৫৪১-৫১৭৩৩।

সদয় অবগতি/ কার্যার্থে অনুলিপি প্রেরণ :- (জ্যেষ্ঠতার ভিত্তিতে নয়) ৬৪৫

০১. মহা-পরিচালক, মহিলা বিষয়ক অধিদপ্তর, ঢাকা।
০২. জেলা প্রশাসক, গাইবান্ধা।
০৩. পুলিশ সুপার, গাইবান্ধা।
০৪. সিভিল সার্জন, গাইবান্ধা।
০৫. মেয়র, গাইবান্ধা পৌরসভা, গাইবান্ধা। (বিজ্ঞপ্তিটি মাইকিং এর মাধ্যমে প্রচারের জন্য অনুরোধ করা হলো)।
০৬. চেয়ারম্যান, উপজেলা পরিষদ, গাইবান্ধা সদর, গাইবান্ধা।
০৭. উপ-পরিচালক, কৃষি সম্প্রসারণ অধিদপ্তর, গাইবান্ধা।
০৮. জেলা মহস্বা অফিসার, গাইবান্ধা।
০৯. জেলা প্রাণি সম্পদ অফিসার, গাইবান্ধা।
১০. উপ-পরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, গাইবান্ধা।
১১. উপজেলা নির্বাহী অফিসার, গাইবান্ধা সদর, গাইবান্ধা।
১২. ভাইস চেয়ারম্যান, উপজেলা পরিষদ, গাইবান্ধা সদর, গাইবান্ধা।
১৩. ভাইস চেয়ারম্যান (মহিলা), উপজেলা পরিষদ, গাইবান্ধা সদর, গাইবান্ধা।
১৪. উপ-পরিচালক, যুব উন্নয়ন অধিদপ্তর, গাইবান্ধা।
১৫. উপ-পরিচালক, সমাজ সেবা অধিদপ্তর, গাইবান্ধা।
১৬. জেলা শিক্ষা অফিসার, গাইবান্ধা।
১৭. জেলা তথ্য অফিসার, গাইবান্ধা। (বিজ্ঞপ্তিটি মাইকিং এর মাধ্যমে প্রচার করার জন্য অনুরোধ করা হলো)।
১৮. জেলা একাউন্টস এন্ড ফিন্যান্স অফিসার, গাইবান্ধা।
১৯. জেলা প্রাথমিক শিক্ষা অফিসার, গাইবান্ধা।
২০. জেলা সমবায় অফিসার, গাইবান্ধা।
২১. চেয়ারম্যান, জাতীয় মহিলা সংস্থা, গাইবান্ধা।
২২. জনাব শাহ আহসান হাবিব রাজিব, সাং ধানাপাড়া, গাইবান্ধা।
২৩. সহকারি প্রোগ্রামার, জেলা প্রশাসকের কার্যালয়, গাইবান্ধা। (ওয়েব সাইটে প্রকাশ করার জন্য অনুরোধ করা হলো)
২৪. সংশ্লিষ্ট ওয়ার্ড কমিশনার/সংরক্ষিত মহিলা কমিশনার, ----- নং ওয়ার্ড, গাইবান্ধা। (বিজ্ঞপ্তিটি মাইকিং এর মাধ্যমে প্রচারের জন্য অনুরোধ করা হলো)।
২৫. সচিব, গাইবান্ধা পৌরসভা, গাইবান্ধা। (বিজ্ঞপ্তিটি মাইকিং এর মাধ্যমে প্রচারের জন্য অনুরোধ করা হলো)।
২৬. স্টেশন মাস্টার, রেডিও সারাবেলা, গাইবান্ধা বিজ্ঞপ্তিটি প্রচারের জন্য অনুরোধ করা হলো।
২৭. অফিস কপি।

বি:দ্র: বিজ্ঞপ্তিটি ক্রমিক নং ০৫-২৭ পর্যন্ত নিজ নিজ দপ্তরের নোটিশ বোর্ডে টাংগানোর জন্য বিনীত অনুরোধ করা হলো।

কর্মজীবী ল্যাকটেটিং মাদার সহায়তা তহবিল কর্মসূচির ভাতা মঞ্জুরির আবেদনপত্র  
প্রথম অংশ  
(আবেদনকারী যথাযথ স্থানে স্বাক্ষর/টিপ্‌সহি দিবেন)

পাসপোর্ট সাইজের  
সত্যায়িত ছবি

বরাবর,

সভাপতি

জেলা পর্যায়ে কর্মজীবী ল্যাকটেটিং মাদার নির্বাচন কমিটি

গাইবান্ধা।

বিষয় : কর্মজীবী ল্যাকটেটিং মাদার সহায়তা তহবিল কর্মসূচির ভাতা মঞ্জুরির জন্য আবেদনপত্র।

মহোদয়,

বিনীত নিবেদন এই যে, আমার বর্তমান বয়স ----- বছর। আমি গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার কর্তৃক ঘোষিত ৮০০/- (আটশত) টাকা হারে কর্মজীবী ল্যাকটেটিং মাদার সহায়তা তহবিল কর্মসূচির ভাতা মঞ্জুরির আবেদন জানাইতেছি এবং এই সূত্রে নিম্নলিখিত তথ্যাদি আপনার সহানুভূতিশীল বিবেচনার জন্য পেশ করিতেছি।

ক) আবেদনকারীর নাম (বাংলায়) :

( ইংরেজীতে ) :

খ) মাতার নাম :

গ) পিতার নাম :

ঘ) স্বামীর নাম :

ঙ) বর্তমান ঠিকানা : গ্রাম/পাড়া: ----- ওয়ার্ড নং : ----- ডাকঘর : -----

পৌরসভার নাম : ----- উপজেলা : ----- জেলা : ----- ।

চ) স্থায়ী ঠিকানা : গ্রাম/পাড়া: ----- ওয়ার্ড নং : ----- ডাকঘর : -----

পৌরসভার নাম : ----- উপজেলা : ----- জেলা : ----- ।

ছ) পেশা : আবেদনকারীর পেশা : ----- আবেদনকারীর স্বামীর পেশা:----- ।

জ) জন্ম তারিখ : ----- বয়স : ----- জন্মস্থান ( জেলা ) : ----- ।

ঝ) ফোন/মোবাইল নম্বর : ----- ।

আপনার বিশ্বস্ত,

স্বাক্ষর :

নাম :

এ৩) আর্থসামাজিক তথ্য :

১. পরিবারের প্রথম রোজগারী মহিলা : হ্যাঁ/ না । ২. মাসিক আয় : ----- ৩. প্রতিবন্ধী : হ্যাঁ/ না ।

৪. বাসস্থান আছে ? হ্যাঁ/ না । ৫. কৃষি জমি/পুকুর আছে ? হ্যাঁ/ না । ৬. গর্ভ ধারণ সময় কাল (সপ্তাহ) : ----- ।

৭. সন্তান সংখ্যা : ----- ৮. ছোট সন্তানের বয়স : ----- ৯. সর্বশেষ সন্তান প্রসবের তারিখ : ----- ।

ট) স্বাস্থ্যগত অবস্থা : (১) প্রথম গর্ভধারণকাল / দ্বিতীয় গর্ভধারণকাল ।

ঠ) শিক্ষাগত যোগ্যতা : ----- রক্তের গ্রুপ : ----- ।

ড) জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর (নিজ) : ----- স্বামীর : ----- ।

ঢ) বৈবাহিক অবস্থা : ----- ধর্ম : ----- ।

সংযুক্ত : (১) সদ্য তোলা পাসপোর্ট সাইজের সত্যায়িত ছবি	- ০২ কপি ।
(২) গর্ভকালীন সেবা কার্ডের সত্যায়িত ফটোকপি	- ০১ কপি ।
(৩) আবেদনকারীর জাতীয় পরিচয় পত্রের সত্যায়িত ফটোকপি	- ০১ কপি ।
(৪) আবেদনকারীর স্বামীর জাতীয় পরিচয় পত্রের সত্যায়িত ফটোকপি	- ০১ কপি ।
(৫) বাচ্চার জন্ম সনদের সত্যায়িত ফটোকপি (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)	- ০১ কপি ।
(৬) বাচ্চার টিকা কার্ডের সত্যায়িত ফটোকপি (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)	- ০১ কপি ।

## দ্বিতীয় অংশ মঞ্জুরকারী কর্তৃপক্ষের আদেশ

উপকারভোগী ----- স্বামী ----- কে

মাসিক ৮০০/- (আটশত) টাকা হারে কর্মজীবী ল্যাকটেটিং মাদার সহায়তা তহবিল কর্মসূচির ভাতা মঞ্জুর করা হলো ।

স্বাক্ষর -

(সীলমোহরসহ)

সদস্য সচিব

জেলা/উপজেলা পর্যায়ে কর্মজীবী ল্যাকটেটিং

মাদার নির্বাচন কমিটি ।