



ঢাকা প্রকৌশল ও প্রযুক্তি বিশ্ববিদ্যালয়, গাজীপুর

গাজীপুর-১৭০৭।

ফোন (অফিস): ৪৯২৭৪০০৩, পিএবিএক্স: ৪৯২৭৪০৩৪-৫৩ বর্ষিত: ১১০১, ফ্যাক্স: ০২-৪৯২৭৪০০১-০২, Email: reg_duet@duet.ac.bd, web: www.duet.ac.bd

স্মারক নং- ঢাপ্রপ্রবি/প্রশা/বিজ্ঞপ্তি/৪৮৯/১২/২০১৪

তারিখ: ২২/০৯/২০২৪ খ্রি:

বিজ্ঞপ্তি

অত্র বিশ্ববিদ্যালয়ের সংশ্লিষ্ট সকল শিক্ষক/কর্মকর্তা/কর্মচারীর অবগতির জন্য জানানো যাইতেছে যে, পেনশন প্রদান সহজীকরণের লক্ষ্যে যাহারা এখনও আনুতোষিক/গ্র্যাচুইটি, জিপিএফ, কল্যাণ ট্রাস্ট ও গোষ্ঠী বীমা-এর মনোনয়ন/নমিনী ফরম পূরণপূর্বক দাখিল করেনি তাঁহাদের মনোনয়ন/নমিনী সংযুক্ত ফরম অনুযায়ী দাখিল করার জন্য অনুরোধ করা হইল। এছাড়াও যাহারা ইতিপূর্বে বর্ণিত মনোনয়ন/নমিনী ফরম দাখিল করিয়াছেন তাঁহারা পুনরায় মনোনয়ন/নমিনী পরিবর্তন করিতে চাহিলে পরিবর্তিত মনোনয়ন/নমিনী ফরম স্ব-স্ব বিভাগীয় প্রধানের মাধ্যমে রেজিস্ট্রার অফিসে দাখিল করার জন্য অনুরোধ করা হইল।

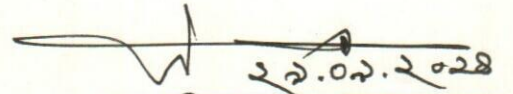
সংযুক্তি: নমিনী ফরম (৪ পাতা)।

স্মারক নং- ঢাপ্রপ্রবি/প্রশা/বিজ্ঞপ্তি/৪৮৯/১২/২০১৪

সদয় জ্ঞাতার্থে ও কার্যার্থে (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) অনুলিপিঃ

(জ্যেষ্ঠতার ক্রমানুসারে নহে)

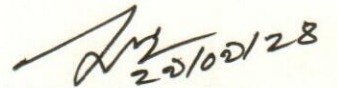
- ১। পিএস টু ভিসি [ডীন, এমই অনুষদ (একাডেমিক, প্রশাসনিক ও আর্থিক দায়িত্বপ্রাপ্ত) মহোদয়ের সদয় অবগতির জন্য];
- ২। সকল ডীন/বিভাগীয় প্রধান/পরিচালক/হল প্রভোস্ট/অফিস প্রধান/শাখা প্রধান;
(সকল শিক্ষক, শিক্ষার্থী, কর্মকর্তা ও কর্মচারীকে অবহিত করার জন্য অনুরোধ করা হইল)
- ৩। পরিচালক, কম্পিউটার সেন্টার;
(বিজ্ঞপ্তিটি বিশ্ববিদ্যালয়ের ওয়েবসাইটে প্রকাশের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য অনুরোধ করা হইল)
- ৪। কম্পট্রোলার (ভারপ্রাপ্ত), কম্পট্রোলার অফিস;
- ৫। এডিশনাল কম্পট্রোলার (চলতি দায়িত্ব), অডিট সেল;
- ৬। সংরক্ষিত নথি/গার্ড ফাইল।



(মোঃ মফিজুর রহমান)

অতিরিক্ত রেজিস্ট্রার

তারিখ: ২২/০৯/২০২৪ খ্রি:



(মোহাম্মদ মোশারফ হোসেন)

সিনিয়র সহকারী রেজিস্ট্রার

সংস্থাপন শাখা



ঢাকা প্রকৌশল ও প্রযুক্তি বিশ্ববিদ্যালয়, গাজীপুর
গাজীপুর-১৭০৭

আনুতোষিকের (গ্র্যাচুইটি) জন্য মনোনয়ন ফরম

আমি আমার পরিবারের নিম্নে বর্ণিত সদস্য/সদস্যগণকে আমার মৃত্যুর পরে আমার প্রাপ্য আনুতোষিকের (গ্র্যাচুইটি) টাকা গ্রহণ করার জন্য মনোনয়ন দান করিতেছি।

ক্রমিক নং	মনোনীত সদস্য/সদস্যগণের নাম, পিতার নাম ও ঠিকানা	মনোনয়ন দানকারীর সাথে সম্পর্ক	বয়স	শতকরা (%) হিসাব/অংশ
(১)	(২)	(৩)	(৪)	(৫)

তারিখ :দিন.....মাস.....বৎসর।

দুইজন স্বাক্ষীর নাম ও ঠিকানা

১। স্বাক্ষর : ২। স্বাক্ষর :
নাম : নাম :
পিতার নাম : পিতার নাম :
ঠিকানা : ঠিকানা :

প্রতিস্বাক্ষরিত : মনোনয়ন দানকারী :
স্বাক্ষর : স্বাক্ষর :
নাম : নাম :
ঠিকানা : পদবী :
বিভাগ/অফিস/শাখা :

(সীলমোহর)

সত্যায়িত

বিভাগীয় প্রধান/অফিস প্রধান/শাখা প্রধান
(সীলসহ স্বাক্ষর)



ঢাকা প্রকৌশল ও প্রযুক্তি বিশ্ববিদ্যালয়, গাজীপুর

গাজীপুর-১৭০৭

সাধারণ ভবিষ্য তহবিলের জন্য মনোনয়ন ফরম

সাধারণ ভবিষ্য তহবিল বিধি ১৯৭৯ এ রুল-৬ মোতাবেক আমি আমার পরিবারের নিম্নে বর্ণিত সদস্য/সদস্যগণকে আমার মৃত্যুর পর আমার ভবিষ্য তহবিলে যে টাকা পরিশোধের নিমিত্তে জমা থাকিবে উহা গ্রহণ করার জন্য মনোনীত করিতেছি।

ক্রমিক নং	মনোনীত সদস্য/সদস্যগণের নাম, পিতার নাম ও ঠিকানা	মনোনয়ন দানকারীর সাথে সম্পর্ক	বয়স	শতকরা (%) হিসাব/অংশ
(১)	(২)	(৩)	(৪)	(৫)

তারিখ :দিন.....মাস.....বৎসর।

দুইজন স্বাক্ষীর নাম ও ঠিকানা

১। স্বাক্ষর : ২। স্বাক্ষর :
নাম : নাম :
পিতার নাম : পিতার নাম :
ঠিকানা : ঠিকানা :

প্রতিস্বাক্ষরিত : মনোনয়ন দানকারী :
স্বাক্ষর : স্বাক্ষর :
নাম : নাম :
ঠিকানা : পদবী :
বিভাগ/অফিস/শাখা :

(সীলমোহর)

সত্যায়িত

বিভাগীয় প্রধান/অফিস প্রধান/শাখা প্রধান
(সীলসহ স্বাক্ষর)



ঢাকা প্রকাশল ও প্রযুক্তি বিশ্ববিদ্যালয়, গাজীপুর
গাজীপুর-১৭০৭

কল্যাণ ট্রাস্ট এর অনুদান উত্তোলনের জন্য মনোনয়ন ফরম

আমি আমার পরিবারের নিম্নে বর্ণিত সদস্য/সদস্যগণকে আমার মৃত্যুর পর আমার কল্যাণ ট্রাস্টের টাকা গ্রহণ/উত্তোলনের জন্য মনোনয়ন দান করিতেছি।

ক্রমিক -নং (১)	মনোনীত সদস্য/সদস্যগণের নাম, পিতার নাম ও ঠিকানা (২)	মনোনয়ন দানকারীর সাথে সম্পর্ক (৩)	বয়স (৪)	শতকরা (%) হিসাব/অংশ (৫)

তারিখ :দিন.....মাস.....বৎসর।

দুইজন স্বাক্ষরীর নাম ও ঠিকানা

১। স্বাক্ষর : ২। স্বাক্ষর :
নাম : নাম :
পিতার নাম : পিতার নাম :
ঠিকানা : ঠিকানা :
.....
.....

প্রতিস্বাক্ষরিত : মনোনয়ন দানকারী :
স্বাক্ষর : স্বাক্ষর :
নাম : নাম :
ঠিকানা : পদবী :
..... বিভাগ/অফিস/শাখা :

(সীলমোহর)

সত্যায়িত

বিভাগীয় প্রধান/অফিস প্রধান/শাখা প্রধান
(সীলসহ স্বাক্ষর)



ঢাকা প্রকৌশল ও প্রযুক্তি বিশ্ববিদ্যালয়, গাজীপুর

গাজীপুর-১৭০৭

গোষ্ঠী বীমা মনোনয়ন ফরম

সরকারি এবং স্বায়ত্বশাসিত সংস্থার কর্মচারী কল্যাণ তহবিল ও গোষ্ঠী বীমা অধ্যাদেশ ১৯৮২ এ রুল-১২ মোতাবেক আমি নিম্নে বর্ণিত সদস্য/সদস্যগণকে মনোনীত করিলাম, যাহারা আমার পরিবারের সদস্য এবং চাকরিকালীন সময় আমার মৃত্যুর পর গোষ্ঠী বীমার টাকা গ্রহণ করিবেন।

ক্রমিক নং	মনোনীত সদস্য/সদস্যগণের নাম, পিতার নাম ও ঠিকানা	মনোনয়ন দানকারীর সাথে সম্পর্ক	বয়স	শতকরা (%) হিসাব/অংশ
(১)	(২)	(৩)	(৪)	(৫)

তারিখ :দিন.....মাস.....বৎসর।

দুইজন স্বাক্ষর নাম ও ঠিকানা

১। স্বাক্ষর : ২। স্বাক্ষর :
নাম : নাম :
পিতার নাম : পিতার নাম :
ঠিকানা : ঠিকানা :
.....
.....

প্রতিস্বাক্ষরিত : মনোনয়ন দানকারী :
স্বাক্ষর : স্বাক্ষর :
নাম : নাম :
ঠিকানা : পদবী :
..... বিভাগ/অফিস/শাখা :

(সীলমোহর)

সত্যায়িত

বিভাগীয় প্রধান/অফিস প্রধান/শাখা প্রধান
(সীলসহ স্বাক্ষর)