

# বাংলাদেশ কেমিক্যাল ইন্ডাস্ট্রিজ কর্পোরেশন

বিসিআইসি ভবন, ৩০-৩১ দিলকুশা বা/এ, ঢাকা-১০০০।

## বিসিআইসি কল্যাণ তহবিলের সদস্য ভুক্তির ফরম

- ১। নাম :
- ২। পদবী :
- ৩। এমপ্লয়ী নং :
- ৪। বিভাগ/শাখা :
- ৫। প্রধান কার্যালয়ে যোগদানের তারিখ :
- ৬। প্রধান কার্যালয়ে যোগদানের পূর্বে কর্মরত  
কারখানা/প্রতিষ্ঠান/প্রকল্পের নাম :
- ৭। কারখানা/প্রতিষ্ঠান/প্রকল্পে যোগদানের  
তারিখ :
- ৮। সংস্থায় অন্য প্রতিষ্ঠানের কল্যাণ তহবিলের : (ক)  
সদস্য হলে প্রতিষ্ঠানের নাম ও সদস্য নং- (খ)  
ও সদস্যভুক্তির তারিখ- (গ)  
(প্রত্যয়নপত্র সংযুক্ত করতে হবে)
- ৯। সংস্থার চাকুরী হতে অবসর গ্রহণের তারিখ :

উপরোক্ত তথ্য প্রদান করত: আমি নিম্নে স্বাক্ষরকারী বিসিআইসি কর্মকর্তা/কর্মচারী কল্যাণ তহবিলের সদস্য হতে ইচ্ছুক। আমাকে ----- তারিখ হতে কল্যাণ তহবিলের সদস্য ভুক্তি করে তহবিলের নিয়ম মোতাবেক আমার মাসিক বেতন হতে নির্ধারিত হারে চাঁদা কর্তন করার সম্মতি প্রদান করলাম।

-----  
আবেদনকারীর স্বাক্ষর ও তারিখ

-----  
বিভাগ/শাখা প্রধানের স্বাক্ষর, তারিখ ও সীল