

বাংলাদেশ কোমিক্যাল ইন্ডাস্ট্রিজ কর্পোরেশন
বিসিআইসি ভবন
৩০-৩১, দিলকুশা বাণিজ্যিক এলাকা, ঢাকা।

বিসিআইসি কল্যাণ তহবিল এর সদস্য হওয়ার ফরম।

আমি ----- পদবী -----

এমপ্লয়ী নং ----- বিভাগ/শাখা ----- প্রধান কার্যালয়, ঢাকা। কর্মে

যোগদানের তারিখঃ ----- । আমি বিসিআইসি কর্মকর্তা/কর্মচারী কল্যাণ তহবিলের সদস্য হইতে ইচ্ছুক।

আমাকে ----- ইং তারিখ হইতে উক্ত তহবিলের সদস্য করা হইলে তহবিলের বর্তমান নিয়ম

মোতাবেক দেয় চাঁদা আমার মাসিক বেতন হইতে কর্তন করিয়া নিতে আমি সম্মতি প্রদান করিলাম।

স্বাক্ষরঃ

তারিখঃ

বিভাগীয় প্রধানের স্বাক্ষর ও সীল।