স্মারক নংঃ

প্রত্যয়ন পত্র

এই মর্মে প্রত্যয়ন করা যাচ্ছে (য,(শ্রমিকের	নাম) পিতাঃ .		, মাতাঃ	় তার বর্তমান
ঠিকানা গ্রামঃ, খ	ওয়ার্ড নংঃ	, ইউনিয়নঃ		, ডাকঘরঃ	থানা/উপজেলাঃ
জেলাঃ	ও স্থায়ী ঠিক	ানা গ্রামঃ	, ওয়ার্ড নং	ঃ ইউ	নিয়নঃ
ডাকঘরঃ, থানা/	উপজেলাঃ	, জেলাঃ	এর	স্থায়ী বাসিন্দা ছিলে	ন। তিনি অত্র প্রতিষ্ঠানে গ্র
(যোগদানের তারিখ) ই	ইং হইতে অদ্যাৰ্বা	ধি(শ্রমিকের পদ	বী) হিসেবে	কির্মরত ছিলেন। জ	অত্যন্ত দুঃখের সাথে জানাচ্ <u>ষ</u> ি
যে, গত(দুর্ঘটনার তারিং	খ)তারিখে	.(দুর্ঘটনার সময়).	সময় তিনি	ণ (ফ্যাক্টরি প্রা জ্ঞা ণে	ণ/দুর্ঘটনার স্থান) কর্তব্যরু
অবস্থায়/কর্তব্যরত অবস্থার বা	ইরে	(দুর্ঘটনার ধরন)	. আক্রান্ত হয়ে	় (সৃত্যুর	তারিখ/সময়/স্থান)
মৃত্যুবরণ করেন। উল্লেখ্য, উক্ত	দুর্ঘটনার জন্য .	(থানার নাম)	. প্রাথমিক রি	পার্ট (FIR)/সাধারণ	া ডায়েরী (GD)দাখিল কর
হয়েছে। (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)					
আমি তার বিদেহী আত্মার মাগা	ফরাত/শান্তি কাম	না করি।			
বর্ণিত শ্রমিক মৃত্যুর সময় নিয়	বর্ণিত ওয়ারিশগণ	(সিটি কর্পোরেশন/র	পৌরসভা/ ইউনি	য়ন পরিষদ সনদ অ	নুসারে) রেখে গেছেন।
					শ্রমিকের মৃত্যুর

ক্রমিক নং	ওয়ারিশগণের নাম	জন্ম তারিখ	জাতীয় পরিচয় পত্র/ জন্ম নিবন্ধন নং	সম্পর্ক	বৈবাহিক অবস্থা	অপ্রাপ্তবয়স্ক ওয়ারিশের ক্ষেত্রে অভিভাবকের নাম ও স্বাক্ষর	শ্রমিকের মৃত্যুর সময় তার আয়ের উপর আংশিক বা সম্পূর্ণভাবে নির্ভরশীল (হাাঁ/না)

উপরোল্লিখিত ওয়ারিশগন নিজেদের মধ্যে আলোচনা সাপেক্ষে সর্বসম্মতিক্রমে তাদের মধ্যে বর্ণিত ব্যক্তি/ব্যক্তিবর্গকে এককালীন আর্থিক সহায়তা গ্রহণের জন্য মনোনীত করেছেন:

ক্রমিক	নমিনির নাম	সম্পর্ক	প্রাপ্য পরিমান	নমিনির স্বাক্ষর

(ফ্যাক্টরির সিল ও স্বাক্ষর)