

গোপনীয়

৯ম গ্রেড পর্যন্ত কর্মচারীগণের গোপনীয় অনুবেদন ফর্ম



ঢাকা ম্যাস ট্রানজিট কোম্পানি লিমিটেড

সংশ্লিষ্ট কর্মচারি কর্তৃক স্বহস্তে পূরণীয়

বার্ষিক/আংশিক গোপনীয় অনুবেদন

বৎসর/সময়: .....

নাম

ক) বাংলা: .....

খ) ইংরেজী: .....

আইডি নম্বর (যদি থাকে): .....

জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর: .....

পদবি: .....

কর্মস্থল: .....

গোপনীয়  
সাধারণ অনুসরণীয় বিষয়সমূহ

- ১। ঢাকা ম্যাস ট্রানজিট কোম্পানি লিমিটেড (ডিএমটিসিএল) এর ওয়েবসাইট [www.dmtcl.gov.bd](http://www.dmtcl.gov.bd) হতে গোপনীয় অনুবেদন ফর্ম A4 সাইজ কাগজে উভয় পৃষ্ঠায় প্রিন্ট করে স্বহস্তেপূরণ করতে হবে।
- ২। বার্ষিক গোপনীয় অনুবেদন (এসিআর) একজন কর্মচারির ক্ষেত্রে পঞ্জিকাবার্ষিক একবার দাখিল করা যাবে। তবে অনুবেদনকারীর অধীনে কর্মকাল ন্যূনতম ০৩ (তিন) মাস হলে প্রতিক্ষেত্রেই আংশিক গোপনীয় অনুবেদন দাখিল করতে হবে। আংশিক গোপনীয় অনুবেদন কর্মস্থল পরিবর্তনের পর অথবা বৎসর শেষে নির্ধারিত সময়ের মধ্যে দাখিল করা যাবে।
- ৩। অনুবেদনাধীন কর্মচারির সরাসরি তদারককারী কর্তৃক অনুবেদন অনুস্বাক্ষর করতে হবে এবং অনুবেদনকারীর সরাসরি তদারককারী কর্তৃক প্রতিস্বাক্ষর করতে হবে।
- ৪। একাধিক অনুবেদনকারীর নিয়ন্ত্রণে কর্মরত থাকার কারণে কোনো অনুবেদনকারীর নিয়ন্ত্রণে কর্মকাল ০৩ (তিন) মাস না হলে এবং এই ক্ষেত্রে একই কর্মস্থলে ও একই প্রতিস্বাক্ষরকারীর নিয়ন্ত্রণে কর্মকাল ন্যূনতম ০৩ (তিন) মাস হলে প্রতিস্বাক্ষরকারীর নিকট গোপনীয় অনুবেদন দাখিল করতে হবে।
- ৫। কোনো বৎসর/সময়ে প্রতিস্বাক্ষরকারী একাধিক হলে যাঁর অধীনে অধিককাল কর্মরত ছিলেন তাঁকে এসিআর প্রতিস্বাক্ষর করতে হবে। প্রত্যেকের নিয়ন্ত্রণে কর্মকাল সমান হলে যিনি সর্বশেষ তাঁকে প্রতিস্বাক্ষর করতে হবে।
- ৬। গোপনীয় অনুবেদনে সংশ্লিষ্ট প্রত্যেক কর্মচারীকে স্পষ্টভাবে নাম, নির্ধারিত স্থানে পদবিসহ সিল ব্যবহার, পরিচিতি নম্বর (যদি থাকে) ও তারিখসহ স্বাক্ষর করতে হবে।
- ৭। অনুবেদনে কর্মচারির বর্তমান পদবি ও কর্মস্থল উল্লেখ করতে হবে। তবে বর্তমান পদে কর্মকাল তিন মাসের কম হলে পূর্ববর্তী অনুবেদনকারী কর্মচারির নিকট গোপনীয় অনুবেদন দাখিল করতে হবে।
- ৮। এসিআর ফর্মে কোনো প্রকার ওভার রাইটিং/কাটাকাটি/ঘষামাজা/ফ্লুইড ব্যবহার করা যাবে না। তবে একান্ত প্রয়োজনে সংশ্লিষ্ট অংশটুকু একটানে কেটে উপরে বা নিচে অনুস্বাক্ষরসহ লেখা যাবে।
- ৯। অনুস্বাক্ষরকৃত এসিআর এক দপ্তর হতে অন্য দপ্তরে প্রেরণ করার সময় অবশ্যই সিলগালাযুক্ত খামে 'গোপনীয়' লিখে অগ্রায়নপত্রসহ প্রেরণ করতে হবে। কোনো অবস্থাতেই এসিআর ভাঁজ করা যাবে না। শুধুমাত্র প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্মচারির ডোসিয়ার সংরক্ষণকারীর দপ্তরে এসিআর প্রেরণ করবেন।
- ১০। এসিআর প্রযোজ্য হওয়া সত্ত্বেও যথাসময়ে/যথাযথ অনুবেদনকারীর নিকট দাখিল না করা অসদাচরণ। যথানিয়মে নির্ধারিত সময়ের মধ্যে এসিআর অনুস্বাক্ষর কিংবা প্রতিস্বাক্ষর না করাও অসদাচরণ।
- ১১। বার্ষিক গোপনীয় অনুবেদন প্রদানকারী কর্মচারি/প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্মচারীকে স্বাক্ষরের নীচে নামসহ সীল ও পরিচিতি নম্বর (যদি থাকে) প্রদান করতে হবে।
- ১২। কোনো অবস্থাতেই অনুবেদনাধীন কর্মচারির মাধ্যমে হাতে হাতে অনুস্বাক্ষরকারী/প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্মচারির নিকট গোপনীয় অনুবেদন প্রেরণ করা যাবে না।
- ১৩। কোনো অনুবেদনাধীন কর্মচারীকে অসাধারণ অথবা চলতিমানের নীচে মূল্যায়ন করা হলে সংশ্লিষ্ট অনুবেদনকারী/প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্মচারীকে স্বপক্ষে মন্তব্য কলামে যৌক্তিকতা অবশ্যই লিখতে হবে।
- ১৪। কোনো অনুবেদনকারী/প্রতিস্বাক্ষরকারী মৃত্যুবরণ করলে/কারাগারে থাকলে/সাময়িক বরখাস্ত হলে/পদত্যাগ করলে/অপসারিত হলে/দীর্ঘ সময়ের জন্য (তিন মাসের বেশী সময়) বিদেশে অবস্থান করলে/কর্মস্থলে অনুপস্থিত থাকলে প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্মচারীই অনুবেদনাধীন কর্মচারির গোপনীয় অনুবেদনের ৬ষ্ঠ অংশে মন্তব্য কলামে বিষয়টি উল্লেখপূর্বক অনুস্বাক্ষর ও প্রতিস্বাক্ষর করে ডোসিয়ার সংরক্ষণকারীর দপ্তরে এসিআর প্রেরণ করবেন।
- ১৫। চুক্তিভিত্তিক নিয়োগের ক্ষেত্রে চুক্তির মেয়াদ শেষে হওয়ার পর দিন হতে পরবর্তী ০১(এক) বছর পর্যন্ত অনুবেদনাধীন কর্মচারির গোপনীয় অনুবেদন অনুস্বাক্ষর/প্রতিস্বাক্ষর করতে পারবেন।
- ১৬। এসিআর বিষয়ক কোনো স্পষ্টীকরণ, ব্যাখ্যা বা নির্দেশনার প্রয়োজন হলে ডিএমটিসিএল এর ডোসিয়ার সংরক্ষণকারীর দপ্তরে যোগাযোগ করতে হবে এবং এই দপ্তরের সিদ্ধান্তই চূড়ান্ত বলে বিবেচিত হবে।

গোপনীয়

১ম অংশ

স্বাস্থ্য পরীক্ষা প্রতিবেদন

নাম: ..... বর্তমান পদবি: .....

কর্মস্থল: .....

(অনুমোদিত চিকিৎসক কর্তৃক পূরণীয়)

১। উচ্চতা:..... (মিটার) ওজন: .....(কেজি)

দৃষ্টি শক্তি:..... রক্তের গ্রুপ:.....

রক্ত চাপ:.....

২। স্বাস্থ্যগত দুর্বলতা/অসামর্থ্যের প্রকৃতি (যদি থাকে):.....

.....

৩। চিকিৎসাগত শ্রেণি বিভাগ:.....

.....

তারিখ: .....

.....

অনুমোদিত চিকিৎসকের স্বাক্ষর

(নাম ও পদবিসহ সিল)

গোপনীয়  
২য় অংশ  
(অনুবেদনাধীন কর্মচারি কর্তৃক পূরণীয়)

১। নাম:

২। পিতার নাম:

৩। মাতার নাম:

৪। জন্ম তারিখ:

৫। ক) বৈবাহিক অবস্থা:

খ) বর্তমান সন্তান সংখ্যা:

৬। সর্বোচ্চ শিক্ষাগত যোগ্যতা:

৭। ই-মেইল (ব্যক্তিগত):

৮। কোম্পানির চাকরিতে প্রবেশের তারিখ:

৯। বর্তমান পদের নাম:

১০। কর্মস্থল:

১১। বর্তমান পদে যোগদানের তারিখ:

১২। অনুবেদনকারীর অধীনে চাকরির পূর্ণ মেয়াদ...../...../..... হতে...../...../..... পর্যন্ত।

১৩। প্রশিক্ষণ [প্রয়োজনে পৃথক কাগজে প্রশিক্ষণ সংক্রান্ত তথ্য দেয়া যাবে।]

ক. দেশে

প্রশিক্ষণের নাম ও স্থান	হইতে	পর্যন্ত	ফলাফল

খ. বিদেশে

প্রশিক্ষণের নাম ও স্থান	হইতে	পর্যন্ত	ফলাফল

১৪। বিবেচ্য সময়ের কাজের সংক্ষিপ্ত বিবরণ:

(ক)

(খ)

(গ)

(ঘ)

(ঙ)

তারিখ:...../...../.....	অনুবেদনাধীন কর্মচারির স্বাক্ষর (নাম, পদবি ও সিল)  পরিচিতি নম্বর (যদি থাকে):
-------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------

গোপনীয়

তৃতীয় ও চতুর্থ অংশ অনুবেদনকারী কর্তৃক অনুস্বাক্ষর করে পূরণীয়

৩য় অংশ-ব্যক্তিগত বৈশিষ্ট্য

মূল্যায়নের বিষয়		প্রাপ্ত নম্বর			
		৪	৩	২	১
৩.০১	নৈতিকতা				
৩.০২	বুদ্ধিমত্তা				
৩.০৩	শৃঙ্খলাবোধ				
৩.০৪	ব্যক্তিত্ব				
৩.০৫	সময়ানুবর্তিতা				
৩.০৬	নির্ভরযোগ্যতা				
৩.০৭	উদ্যম ও উদ্যোগ				
৩.০৮	নিরাপত্তা সচেতনতা				
৩.০৯	প্রদেয় নির্দেশনা পালনে তৎপরতা				
৩.১০	সেবা গ্রহীতার সঙ্গে ব্যবহার				

৪র্থ অংশ-কার্যসম্পাদন

৪.০১	পেশাগত জ্ঞান				
৪.০২	সম্পাদিত কাজের পরিমাণ ও কাজের মান				
৪.০৩	কাজ তদারকি ও পরিচালনায় সামর্থ্য				
৪.০৪	সহকর্মীদের সঙ্গে সম্পর্ক				
৪.০৫	বিচার ও মাত্রাজ্ঞান				
৪.০৬	সিদ্ধান্ত গ্রহণ ও বাস্তবায়নে সামর্থ্য				
৪.০৭	সহযোগিতার মনোভাব				
৪.০৮	টিমওয়ার্কে পারস্পরিক শ্রদ্ধাবোধ ও বোঝাপড়া				
৪.০৯	নতুন প্রযুক্তি আত্মস্থ ও ব্যবহার সক্ষমতা				
৪.১০	উদ্ভাবনী ধারণা আয়ত্তকরণ ও ব্যবহার দক্ষতা				
৪.১১	সৃজনশীলতা				
৪.১২	শিষ্টাচার ও সৌজন্যতা				
৪.১৩	প্রতিষ্ঠানের প্রতি অঙ্গীকার				
৪.১৪	লিখনে প্রকাশ ক্ষমতা				
৪.১৫	বাচনিক প্রকাশ ক্ষমতা				

মোট প্রাপ্ত নম্বর (তৃতীয় ও চতুর্থ অংশের যোগফল)	অসাধারণ	অত্যুত্তম	উত্তম	চলতিমান	চলতি মানের নিচে
	৯৫-১০০	৯০-৯৪	৮০-৮৯	৭০-৭৯	৬৯ বা তার নিচে
অঙ্কে					
কথায়					

অনুবেদনকারীর অনুস্বাক্ষর

গোপনীয়

৫ম অংশ

(অনুবেদনকারী কর্তৃক পূরণীয়)

৩য় ও ৪র্থ অংশে উল্লেখ করা হয়নি এমন বিষয়াবলি যেমন- সততা, কর্তব্যনিষ্ঠা ইত্যাদি

উপরে প্রদত্ত মন্তব্যের শ্রেণি (প্রযোজ্য ঘরে টিকচিহ্ন দিন):

প্রশংসামূলক

বিরূপ

[বিশেষ দৃষ্টব্য: বিরূপ মন্তব্যের ক্ষেত্রে সতর্কীকরণ, কৈফিয়ত, ব্যাখ্যা ইত্যাদির দালিলিক প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে।]

তারিখ: .....

অনুবেদনকারীর স্বাক্ষর  
(নাম পদবি ও সিল)

পরিচিতি নম্বর (যদি থাকে):

গোপনীয়

৬ষ্ঠ অংশ

(প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্তৃক পূরণীয়)

আমি অনুবেদনকারীর মূল্যায়নের সঙ্গে একমত/একমত নই (অপ্রযোজ্য অংশটুকু কেটে দিন)।

উপরন্তু প্রয়োজনে নিচের ক/খ/গ/ঘ-এর মধ্যে প্রযোজ্যটিতে মন্তব্য লিখুন:

ক) একমত হলে মন্তব্য (যদি থাকে):

খ) একমত না হলে মন্তব্য (আবশ্যিক):

গ) অনুবেদনকারী ও প্রতিস্বাক্ষরকারী একই ব্যক্তি হলে বা প্রতিস্বাক্ষর প্রয়োজন না হলে কারণ:

ঘ) বিরূপ মন্তব্য (যদি থাকে):

[বিশেষ দৃষ্টব্য: বিরূপ মন্তব্যের ক্ষেত্রে দালিলিক প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে।]

ঙ) প্রদত্ত নম্বর:

অঙ্কে	
কথায়	

তারিখ: .....

প্রতিস্বাক্ষরকারীর স্বাক্ষর  
(নাম পদবি ও সিল)

পরিচিতি নম্বর (যদি থাকে):

গোপনীয়

৭ম অংশ

(ডেসিয়ার সংরক্ষণকারী দপ্তর কর্তৃক পূরণীয়)

১। পূরণকৃত এসিআর প্রাপ্তির তারিখ:

২। গৃহীত কার্যক্রম (প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে):

৩। প্রদত্ত গড় নম্বর (প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে):

অঙ্কে	
কথায়	

দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মচারির স্বাক্ষর ও সিল

নাম: .....

পদবি: .....

পরিচিতি নম্বর (যদি থাকে): .....

তারিখ: .....

## অনুবেদনাধীন কর্মচারির জন্য নির্দেশাবলী

- ১.১। ১ম থেকে ২য় অংশ পূরণপূর্বক ০২ (দুই) প্রস্থ এসিআর অগ্রায়নপত্রসহ অনুবেদনকারীর নিকট প্রতিবছর ৩১ জানুয়ারির মধ্যে দাখিল করতে হবে; এবং
- ১.২। অনুবেদনাধীন কর্মচারিকে ঢাকা ম্যাস ট্রানজিট কোম্পানি লিমিটেড (ডিএমটিসিএল) কর্তৃক নির্ধারিত চিকিৎসক/চিকিৎসা প্রতিষ্ঠানের নিকট হতে ১ম অংশের স্বাস্থ্য পরীক্ষা প্রতিবেদন সংগ্রহ করতে হবে।

## অনুবেদনকারীর জন্য নির্দেশাবলী

- ২.১। অনুবেদনকারীকে প্রথমে অনুবেদনাধীন কর্তৃক পূরণকৃত অংশ যাচাই অন্তে যথার্থতা নিশ্চিত করতে হবে;
- ২.২। এসিআর ফর্মের ২য় অংশের ক্রমিক-১২-তে অনুবেদনাধীন কর্মচারি কর্তৃক উল্লিখিত প্রকৃত কর্মকাল নিশ্চিত হয়ে এসিআর অনুস্বাক্ষর করতে হবে। উল্লেখ্য কর্মকাল ১ (এক) পঞ্জিকাভর্ষে ন্যূনতম ০৩ (তিন) মাস না হলে এসিআর অনুস্বাক্ষর করা যাবে না;
- ২.৩। এসিআর এর উভয় কপিতে ৩য় এবং ৪র্থ অংশে নম্বর প্রদানের ঘরগুলো অনুস্বাক্ষর করে পূরণ করতে হবে;
- ২.৪। এসিআর এর উভয় কপিতে ৩য় ও ৪র্থ অংশে উল্লেখ করা হয়নি এমন বিষয়াবলি যেমন- সততা, কর্তব্যনিষ্ঠা ইত্যাদি এসিআর এর ৫ম অংশে লিপিবদ্ধ করতে হবে;
- ২.৫। বিরূপ মন্তব্যের ক্ষেত্রে সতর্কীকরণ, কৈফিয়ত, ব্যাখ্যা ইত্যাদির দালিলিক প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে;
- ২.৬। এসিআর এর ৩য় হতে ৫ম অংশ পূরণ করার পর এসিআর দুইটি সিলগালাযুক্ত খামে গোপনীয়ভাবে অগ্রায়নপত্রসহ প্রতিবছর ফেব্রুয়ারি মাসের মধ্যে প্রতিস্বাক্ষরকারীর নিকট প্রেরণ করতে হবে; এবং
- ২.৭। সংশ্লিষ্ট সকলকে অগ্রায়নপত্রের অনুলিপি প্রদান করতে হবে।

## প্রতিস্বাক্ষরকারীর জন্য নির্দেশাবলী

- ৩.১। প্রতিস্বাক্ষরকারীকে সার্বিক দৃষ্টিকোণ থেকে ৬ষ্ঠ অংশ পূরণ করতে হবে; এবং
- ৩.২। প্রতিস্বাক্ষরের পর এসিআর দুইটি সংশ্লিষ্ট কর্মচারির ডোসিয়ার সংরক্ষণের নিমিত্ত সিলগালাযুক্ত খামে গোপনীয়ভাবে অগ্রায়নপত্রসহ প্রতিবছর মার্চ মাসের মধ্যে সংরক্ষণকারীর দপ্তরে প্রেরণ করতে হবে এবং সংশ্লিষ্টদেরকে অনুলিপি দিয়ে অবহিত করতে হবে।