ঢাকা পানি সরবরাহ ও পয়ঃ নিষ্কাশন কর্তৃপক্ষ
ব্যবস্থাপনা পরিচালকের কার্যালয়
ওয়াসা ভবন
৯৮, কাজী নজরুল ইসলাম এভিনিউ, কাওরান বাজার, ঢাকা।
Website: www.dwasa.org.bd

স্মারক নং-৪৬.১১৩.২১২.০০.০০.০৫৫.২০১৬- ০৬ তারিখ-০৭/০২/২৫

অফিস আদেশ

ঢাকা ওয়াসায় কর্মরত ৩য় শ্রেণির নিয়মিত কর্মচারীদের পদোন্নতিসহ অন্যান্য প্রশাসনিক কাজের জন্য বার্ষিক গোপনীয় অনুবেদন (ACR) যথাযথভাবে পূরণ ও স্বাক্ষর করে প্রশাসন বিভাগ-২ বরাবর প্রেরণ করার নিয়ম রয়েছে। কিন্তু ইদানীং লক্ষ্য করা যাচ্ছে যে, অনেক কর্মচারী কয়েক বছর অতিবাহিত হয়ে গেলেও বার্ষিক গোপনীয় অনুবেদন (ACR) প্রেরণ করছেন না। ফলে প্রশাসনিক সিদ্ধান্ত গ্রহণে বিভিন্ন জটিলতার সম্মুখীন হতে হচ্ছে।

০২। জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়ের "১০ম-২০তম গ্রেডভূক্ত কর্মকর্তা/কর্মচারীদের জন্য গোপনীয় অনুবেদন অনুশাসনমালা-২০২৩" অনুযায়ী ঢাকা ওয়াসায় কর্মরত ৩য় ও ৪র্থ শ্রেণির সকল নিয়মিত কর্মচারী প্রতি বছর ৩১ জানুয়ারির মধ্যে অনুবেদনাধীন কর্মচারী পূর্ববর্তী বছরের প্রযোজ্য (বার্ষিক/আংশিক সকল) গোপনীয় অনুবেদন আবশ্যিকভাবে সংশ্লিষ্ট অনুবেদনকারীর নিকট অনুবেদনের জন্য দাখিল করবেন। প্রতি বছর ২৮ বা ২৯ ফেব্রুয়ারির মধ্যে অনুবেদনকারী গোপনীয় অনুবেদন ফরমে তাঁর জন্য নির্ধারিত অংশ যথাযথভাবে অনুস্বাক্ষর করে আবশ্যিকভাবে প্রতিস্বাক্ষরকারীর দপ্তরে প্রেরণ করবেন। তবে প্রতিস্বাক্ষর প্রযোজ্য না হলে সেক্ষেত্রে কারণ উল্লেখ করে উপ-সচিব, প্রশাসন বিভাগ-২ বরাবর প্রেরণ করবেন। প্রতি বছর ৩১ মার্চের মধ্যে প্রতিস্বাক্ষরকারী তাঁর জন্য নির্ধারিত অংশ যথাযথভাবে পূরণ ও স্বাক্ষর করে আবশ্যিকভাবে উপ-সচিব, প্রশাসন বিভাগ-২ বরাবর এর নিকট প্রেরণ করবেন। নির্ধারিত সময়ের মধ্যে গোপনীয় অনুবেদন দাখিল, অনুস্বাক্ষর ও প্রতিস্বাক্ষরের ব্যর্থতা সংশ্লিষ্ট কর্মচারীর 'অসদাচরণ' হিসেবে গণ্য হবে। একইসাথে বার্ষিক গোপনীয় অনুবেদন (ACR) ফরম হিসেবে ১৩তম-১৬তম গ্রেডের কর্মচারীদের জন্য বাংলাদেশ ফরম নং-২৯০-খ, ১৭তম-২০তম গ্রেডের কর্মচারীদের জন্য বাংলাদেশ ফরম নং-২৯০-ঙ এবং গাড়িচালকদের জন্য বাংলাদেশ ফরম নং-২৯০-চ সুনির্দিষ্ট করা হলো।

০৩। কর্তৃপক্ষের কাজের স্বার্থে এ আদেশ জারি করা হলো এবং তা অবিলম্বে কার্যকর বলে গণ্য হবে।

ব্যবস্থাপনা পরিচালক এর অনুমোদনক্রমে,

স্বাক্ষরিত/-

মোঃ মশিউর রহমান খান
সচিব
ঢাকা ওয়াসা।
ফোনঃ ৫৫০১২৪০৯

স্মারক নং-৪৬.১১৩.২১২.০০.০০.০৫৫.২০১৬-০৬ তারিখ-০৭/০২/২৫

সদয় অবগতি ও কার্যার্থে অনুলিপি প্রেরণ করা হলো (জ্যেষ্ঠতার ভিত্তিতে নয়)ঃ
১। উপ-ব্যবস্থাপনা পরিচালক (মানবসম্পদ ও প্রশাসন / অর্থ / ওএন্ডএম / আরপিএন্ডডি), ঢাকা ওয়াসা।
২। প্রধান প্রকৌশলী, ঢাকা ওয়াসা।
৩। বাণিজ্যিক ব্যবস্থাপক, ঢাকা ওয়াসা।
৪। অতিরিক্ত প্রধান প্রকৌশলী (আর পি এন্ড ডি), ঢাকা ওয়াসা।
৫। তত্ত্বাবধায়ক প্রকৌশলী / প্রকল্প পরিচালক, ..., ঢাকা ওয়াসা।
৬। প্রধান প্রশিক্ষণ কর্মকর্তা / প্রধান রাজস্ব কর্মকর্তা /প্রধান হিসাবরক্ষণ কর্মকর্তা / চীফ সিকিউরিটি অফিসার, ঢাকা ওয়াসা।
৭। সিনিয়র সিস্টেম এনালিস্ট (এমআইএস এন্ড বিলিং/জিআইএস), কম্পিউটার সেন্টার, ঢাকা ওয়াসা।

৮। উপ-প্রধান (পরিকল্পনা) / আইন কর্মকর্তা, ঢাকা ওয়াসা।

৯। নির্বাহী প্রকৌশলী / প্রকল্প পরিচালক / স্টাফ অফিসার / প্ল্যান্ট ম্যানেজার, ..., ঢাকা ওয়াসা।

১০। সিস্টেম এনালিস্ট (এমআইএস এন্ড বিল্ডিং ডিপার্টমেন্ট), ঢাকা ওয়াসা (ডিজিটাল প্লাটফর্মে-ইনথি সংশ্লিষ্ট প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ ও ওয়েব সাইটে প্রকাশের জন্য অনুরোধ করা হলো)।

১১। উপ-সচিব (................................), ঢাকা ওয়াসা।

১২। উপ-প্রধান জনতথ্য কর্মকর্তা / ডেপুটি চিফ মাইক্রোবায়োলজিস্ট / উপ-প্রধান রাজস্ব কর্মকর্তা, ..., ঢাকা ওয়াসা।

১৩। উপ-প্রধান নিরীক্ষা কর্মকর্তা / সিনিয়র মেডিক্যাল অফিসার / উপ-প্রধান নিরাপত্তা ও গোয়েন্দা কর্মকর্তা, ঢাকা ওয়াসা।

১৪। পরিবহন কর্মকর্তা/রাজস্ব কর্মকর্তা, ..., ঢাকা ওয়াসা।

১৫। ব্যবস্থাপনা পরিচালক এর ব্যক্তিগত সহকারী, ঢাকা ওয়াসা (ব্যবস্থাপনা পরিচালক এর সদয় অবগতির জন্য)।

১৬। রেকর্ড কিপার / পিআইএমএস সেল, প্রশাসন বিভাগ-১, ঢাকা ওয়াসা।

১৭। অফিস কপি।

সচিব
ঢাকা ওয়াসা।

গোপনীয়

বাংলাদেশ ফরম নং ২৯০-খ
(২০২৩ পর্যন্ত সংশোধিত)

গোপনীয় অনুবেদন ফর্ম
(১৩তম-১৬তম গ্রেড)

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

বার্ষিক/আংশিক গোপনীয় অনুবেদন

বৎসর/সময়..।

(প্রযোজ্য সকল অংশ সংশ্লিষ্ট কর্মচারী কর্তৃক স্বহস্তে পূরণীয়)

০১। নাম: বাংলা (স্পষ্টাক্ষরে):...

ইংরেজি (বড় অক্ষরে):..

০২। পদবি:.. দাপ্তরিক পরিচিতি নম্বর (যদি থাকে):.................................

০৩। গ্রেড:... বেতন স্কেল:..

০৪। কর্মস্থল:...

০৫। জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর (এনআইডি):...

গোপনীয়

১ম অংশ

(অনুবেদনাধীন কর্তৃক পূরণপূর্বক জানুয়ারি মাসের মধ্যে দাখিল আবশ্যক)

অনুবেদনে বিবেচ্য সময়ে কর্মরত মন্ত্রণালয়/বিভাগ/অধিদপ্তর/পরিদপ্তর/দপ্তরের নাম..

....।

.... থেকে.. তারিখ পর্যন্ত সময়ের গোপনীয় অনুবেদন।

০১। নাম:..পদবি...

০২। মাতার নাম: ....

০৩।পিতার নাম: ....

০৪।জন্ম তারিখ:... পিআরএল শুরুর তারিখ:...

০৫। বৈবাহিক অবস্থা:...বর্তমান সন্তান সংখ্যা: ....

০৬। ই-মেইল.. মোবাইল নম্বর:...

০৭।সরকারি চাকরিতে যোগদানের তারিখ: ....

০৮। শিক্ষাগত যোগ্যতা (সর্বশেষ অর্জিত)..

০৯। অনুবেদনকারীর নাম: .... পদবি .... আইডি (যদি থাকে)..................

১০। অনুবেদনকারীর অধীনে চাকরির একটানা কর্মকাল... থেকে ....পর্যন্ত।

১১। প্রতিস্বাক্ষরকারীর নাম: .... পদবি .... আইডি (যদি থাকে).................

১২। প্রতিস্বাক্ষরকারীর অধীনে কর্মকাল .... থেকে ....

১৩। গোপনীয় অনুবেদনটি আংশিক হলে প্রযোজ্য হওয়ার কারণ (প্রমাণকসহ):

১৪। একই পঞ্জিকাবর্ষে একটানা তিন (০৩) মাস বা ততোধিক সময়ের গোপনীয় অনুবেদন প্রযোজ্য না হলে মেয়াদ ও কারণ (প্রমাণকসহ):

১৫। অনুবেদনকারী ও প্রতিস্বাক্ষরকারী একই ব্যক্তি হলে কারণ (প্রমাণকসহ):

তারিখ:

অনুবেদনাধীন কর্মচারীর স্বাক্ষর
নাম
পদবি
পরিচিতি নং(যদি থাকে)-
প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাক্তন পদবি ও কর্মস্থল

২য় অংশ

(অনুবেদনকারী কর্তৃক পূরণপূর্বক ফেব্রুয়ারি মাসের মধ্যে অগ্রায়ন আবশ্যক)

(এ অংশে নম্বর প্রদানের ঘরগুলো অনুস্বাক্ষর করে পূরণীয়। মোট নম্বর ৬৯ বা তার নিচে হলে তা বিরূপ হিসাবে গণ্য হবে; এক্ষেত্রে বিরূপ মন্তব্যের ন্যায় একইভাবে অনুশাসনমালার ৪.৩ নং অনুচ্ছেদ অনুসরণপূর্বক তদনুযায়ী দালিলিক প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে)

ক্রমিক নং	ব্যক্তিগত বৈশিষ্ট্য	প্রাপ্ত মান				
		১০	৮	৬	৪	২
০১.	সততা ও সুনাম					
০২.	শৃঙ্খলাবোধ					
০৩.	আনুগত্য					
০৪.	সেবাগ্রহীতার সঙ্গে ব্যবহার					

ক্রমিক নং	কর্মসম্পাদন	প্রাপ্ত মান				
		১০	৮	৬	৪	২
০৫.	পেশাগত জ্ঞান ও দক্ষতা					
০৬.	কাজের মান ও পরিমাণ					
০৭.	কম্পিউটার বিষয়ক জ্ঞান ও দক্ষতা					
০৮.	ই-নথি ব্যবহারে আগ্রহ ও দক্ষতা					
০৯.	নথি ও রেজিস্টার সংরক্ষণ এবং ব্যবস্থাপনা					
১০.	দাপ্তরিক কাজে আগ্রহ ও প্রচেষ্টা					

মোট প্রাপ্ত নম্বর:	অত্যুত্তম	উত্তম	চলতিমান	বিরূপ
	৯১-১০০	৮০-৯০	৭০-৭৯	৬৯ বা তার নিম্নে
অংকে				
কথায়				

সার্বিক মন্তব্য (আবশ্যিক):

উপরে প্রদত্ত মন্তব্য কোন ধরণের, প্রযোজ্যটিতে অনুস্বাক্ষর করুন:

সাধারণ মন্তব্য ☐ প্রশংসাসূচক ☐ বিরূপ ☐

*(বি:দ্র: বিরূপ মন্তব্য/নম্বরের ক্ষেত্রে অনুশাসনমালার ৪.৩ নং অনুচ্ছেদ অনুসরণপূর্বক তদনুযায়ী দালিলিক প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে)

তারিখ: ....

....

অনুবেদনকারীর স্বাক্ষর

নাম ও পদবিসহ সিল

পরিচিতি নম্বর (যদি থাকে)

প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাক্তন পদবি ও কর্মস্থল

৩য় অংশ

(প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্তৃক পূরণপূর্বক মার্চ মাসের মধ্যে অগ্রায়ন আবশ্যক)

আমি অনুবেদনকারীর মূল্যায়নের সাথে একমত/একমত নই (একমত না হলে কিংবা অনুবেদনকারী প্রদত্ত নম্বর হ্রাস-বৃদ্ধির ক্ষেত্রে মন্তব্য আবশ্যিক)।

উপরে প্রদত্ত মন্তব্য কোন ধরণের, প্রযোজ্যটিতে অনুস্বাক্ষর করুন:

সাধারণ মন্তব্য [ ] প্রশংসাসূচক [ ] বিরূপ [ ]

*(বি:দ্র: বিরূপ মন্তব্য/নম্বরের ক্ষেত্রে অনুশাসনমালার ৪.৩ নং অনুচ্ছেদ অনুসরণপূর্বক তদনুযায়ী দালিলিক প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে)

প্রদত্ত নম্বর: [ ] অংকে কথায়........................

তারিখ: ....

....

প্রতিস্বাক্ষরকারীর স্বাক্ষর
নাম ও পদবিসহ সিল
পরিচিতি নম্বর (যদি থাকে)
প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাক্তন পদবি ও কর্মস্থল

৪র্থ অংশ

(ডোসিয়ার সংরক্ষণকারী মন্ত্রণালয়/বিভাগ/দপ্তর কর্তৃক পূরণীয় এবং ডিসেম্বর মাসের মধ্যে সংশ্লিষ্ট সকল বিষয়ের নিষ্পত্তিকরণ আবশ্যক)

১। পূরণকৃত ফর্ম প্রাপ্তির তারিখ :

২। গৃহীত কার্যক্রম (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) :

৩। প্রদত্ত নম্বর (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) :

অঙ্কে	
কথায়	

দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মচারীর স্বাক্ষর ও সিল
নাম ....
পদবি......................
পরিচিতি নং (যদি থাকে)........
তারিখ....................

সাধারণ অনুসরণীয় বিষয়সমূহ:

১। জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়ের ওয়েবসাইট (www.mopa.gov.bd) থেকে গোপনীয় অনুবেদন ফর্ম (PDF) A4 সাইজ কাগজে উভয় পৃষ্ঠায় প্রিন্ট করে স্বহস্তে পূরণ করতে হবে।

২। এসিআর ফর্মে কোনো প্রকার ওভার রাইটিং/কাটাকাটি/ঘষামাজা/ফ্লুইড ব্যবহার করা যাবে না। তবে অপরিহার্য হলে সংশ্লিষ্ট অংশটুকু একটানে কেটে অনুস্বাক্ষরসহ পুনরায় লিখতে হবে।

৩। যে কর্মচারীর কাজের মূল্যায়ন করা হয় তিনিই অনুবেদনাধীন কর্মচারী; প্রশাসনিক সোপানে অনুবেদনাধীন কর্মচারীর উর্ধ্বতন সরাসরি নিয়ন্ত্রণকারী বা দৈনন্দিন কর্মকান্ড যিনি সরাসরি তত্ত্বাবধান করে থাকেন তিনি অনুবেদনকারী; প্রশাসনিক সোপানে অনুবেদনকারীর উর্ধ্বতন সরাসরি নিয়ন্ত্রণকারী বা তত্ত্বাবধানকারীই প্রতিস্বাক্ষরকারী।

৪। প্রতিবছর জানুয়ারি মাসের মধ্যে অনুবেদনাধীন কর্মচারী কর্তৃক পূর্ববর্তী বছরের প্রযোজ্য (বার্ষিক/আংশিক) সকল গোপনীয় অনুবেদন সংশ্লিষ্ট অনুবেদনকারীর নিকট দাখিল আবশ্যক। প্রতিবছর ফেব্রুয়ারি মাসের মধ্যে অনুবেদনকারী কর্তৃক গোপনীয় অনুবেদন অনুস্বাক্ষর করে প্রতিস্বাক্ষরকারীর দপ্তরে প্রেরণ আবশ্যক। প্রতিবছর মার্চ মাসের মধ্যে প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্তৃক গোপনীয় অনুবেদন প্রতিস্বাক্ষরপূর্বক ডোসিয়ার সংরক্ষণকারী কর্তৃপক্ষের নিকট প্রেরণ আবশ্যক।

৫। নির্ধারিত সময়ের মধ্যে গোপনীয় অনুবেদন দাখিল, অনুস্বাক্ষর ও প্রতিস্বাক্ষরের ব্যর্থতা সংশ্লিষ্ট কর্মচারীর 'অসদাচরণ' হিসেবে গণ্য হবে এবং তার বিরুদ্ধে বিভাগীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করা যাবে।

৬। বদলির কারণে পৃথক কর্মস্থল/অনুবেদনকারীর অধীনে কর্মকাল ন্যূনতম ০৩ (তিন) মাস হলে প্রতিক্ষেত্রেই আংশিক গোপনীয় অনুবেদন দাখিল বাধ্যতামূলক। আংশিক গোপনীয় অনুবেদন বদলির পরে অথবা বৎসর শেষে নির্ধারিত সময়ের মধ্যেও দাখিল করা যাবে।

৭। একাধিক অনুবেদনকারীর নিয়ন্ত্রণে কর্মরত থাকার কারণে কোনো অনুবেদনকারীর নিয়ন্ত্রণে কর্মকাল একটানা ০৩ (তিন) মাস না হয়ে একই কর্মস্থলে একই প্রতিস্বাক্ষরকারীর নিয়ন্ত্রণে কর্মকাল ন্যূনতম একটানা ০৩ (তিন) মাস হলে প্রতিস্বাক্ষরকারীর নিকট সরাসরি গোপনীয় অনুবেদন দাখিল করতে হবে।

৮। কোনো বৎসর/সময়ে প্রতিস্বাক্ষরকারী একাধিক হলে যাঁর অধীনে অধিকাল কর্মরত ছিলেন তাঁকে উক্ত এসিআর প্রতিস্বাক্ষর করতে হবে। প্রত্যেকের নিয়ন্ত্রণে কর্মকাল সমান হলে যিনি সর্বশেষ তাঁকে প্রতিস্বাক্ষর করতে হবে।

৯। বিরূপ মন্তব্য প্রদানের পূর্বে অনুবেদনাধীন কর্মচারীকে অবশ্যই লিখিতভাবে সতর্ক করে সংশোধনের সুযোগ দিতে হবে। এসিআর সংক্রান্ত অনুশাসনমালা অনুসরণপূর্বক বিরূপ মন্তব্যের বিষয়ে সতর্কীকরণ নোটিশের কপিসহ দালিলিক তথ্যপ্রমাণ এসিআর এর সাথে সংযুক্ত করতে হবে।

১০। অনুস্বাক্ষরকৃত এসিআর ফর্ম এক দপ্তর হতে অন্য দপ্তরে প্রেরণ করার সময় অবশ্যই সিলগালাযুক্ত খামে 'গোপনীয়' লিখে অগ্রায়নপত্রসহ প্রেরণ করতে হবে। কোনো অবস্থাতেই ভাঁজ করা যাবে না এবং অনুবেদনাধীন কর্মচারীর মাধ্যমে ডোসিয়ার সংরক্ষণকারীর দপ্তরে প্রেরণ করা যাবে না।

১১। এসিআর প্রযোজ্য হওয়া সত্ত্বেও তা যথানিয়মে যথাযথ অনুবেদনকারীর নিকট দাখিল না করা এবং যথানিয়মে অনুস্বাক্ষর/প্রতিস্বাক্ষর না করা অসদাচরণ মর্মে গণ্য হবে।

১২। সিআর বিষয়ক কোনো স্পষ্টীকরণ, ব্যাখ্যা বা নির্দেশনার প্রয়োজন হলে জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়ের সঙ্গে যোগাযোগ করা যেতে পারে।

--------------- XX --------------

গোপনীয়

বাংলাদেশ ফরম নং ২৯০-ঙ (২০২৩)

গোপনীয় অনুবেদন ফর্ম
(১৭তম-২০তম গ্রেড)

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

বার্ষিক/আংশিক গোপনীয় অনুবেদন

বৎসর/সময়..।

(প্রযোজ্য সকল অংশ সংশ্লিষ্ট কর্মচারী কর্তৃক স্বহস্তে পূরণীয়)

০১। নাম: বাংলা (স্পষ্টাক্ষরে):...

ইংরেজি (বড় অক্ষরে):...

০২। পদবি:.. দাপ্তরিক পরিচিতি নম্বর (যদি থাকে):..............................

০৩। গ্রেড:.. বেতন স্কেল:..

০৪। কর্মস্থল:...

০৫। জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর (এনআইডি):...

গোপনীয়

১ম অংশ

(অনুবেদনাধীন কর্তৃক পূরণপূর্বক জানুয়ারি মাসের মধ্যে দাখিল আবশ্যক)

অনুবেদনে বিবেচ্য সময়ে কর্মরত মন্ত্রণালয়/বিভাগ/অধিদপ্তর/পরিদপ্তর/দপ্তরের নাম...
....।

.... থেকে.. তারিখ পর্যন্ত সময়ের গোপনীয় অনুবেদন।

০১। নাম:...পদবি...

০২। মাতার নাম: ....

০৩। পিতার নাম: ....

০৪। জন্ম তারিখ:.. পিআরএল শুরুর তারিখ:...

০৫। বৈবাহিক অবস্থা:.. বর্তমান সন্তান সংখ্যা: ....

০৬। ই-মেইল.. মোবাইল নম্বর:..

০৭। সরকারি চাকরিতে যোগদানের তারিখ: ....

০৮। শিক্ষাগত যোগ্যতা (সর্বশেষ অর্জিত)...

০৯। অনুবেদনকারীর নাম: .... পদবি .... আইডি (যদি থাকে)..................

১০। অনুবেদনকারীর অধীনে চাকরির একটানা কর্মকাল.. থেকে ....পর্যন্ত।

১১। প্রতিস্বাক্ষরকারীর নাম: .... পদবি .... আইডি (যদি থাকে)................

১২। প্রতিস্বাক্ষরকারীর অধীনে কর্মকাল .... থেকে ....

১৩। গোপনীয় অনুবেদনটি আংশিক হলে প্রযোজ্য হওয়ার কারণ (প্রমাণকসহ):

১৪। একই পঞ্জিকাবর্ষে একটানা তিন (০৩) মাস বা ততোধিক সময়ের গোপনীয় অনুবেদন প্রযোজ্য না হলে মেয়াদ ও কারণ (প্রমাণকসহ):

১৫। অনুবেদনকারী ও প্রতিস্বাক্ষরকারী একই ব্যক্তি হলে কারণ (প্রমাণকসহ):

তারিখ:

অনুবেদনাধীন কর্মচারীর স্বাক্ষর
নাম
পদবি
পরিচিতি নং(যদি থাকে)-
প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাক্তন পদবি ও কর্মস্থল

২য় অংশ

(অনুবেদনকারী কর্তৃক পূরণপূর্বক ফেব্রুয়ারি মাসের মধ্যে অগ্রায়ন আবশ্যক)

(নম্বর প্রদানের ঘরগুলো অনুস্বাক্ষর করে পূরণীয়। মোট নম্বর ৬৯ বা তার নিচে হলে তা বিরূপ হিসাবে গণ্য হবে; এক্ষেত্রে বিরূপ মন্তব্যের ন্যায় একইভাবে অনুশাসনমালার ৪.৩ নং অনুচ্ছেদ অনুসরণপূর্বক তদনুযায়ী দালিলিক প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে)

ক্রমিক নং	ব্যক্তিগত বৈশিষ্ট্য	প্রাপ্ত মান				
		১০	৮	৬	৪	২
০১.	সততা ও সুনাম					
০২.	শৃঙ্খলাবোধ					
০৩.	আনুগত্য					
০৪.	সেবাগ্রহীতার সঙ্গে ব্যবহার					

ক্রমিক নং	কর্মসম্পাদন	প্রাপ্ত মান				
		১০	৮	৬	৪	২
০৫.	পেশাগত কাজে আগ্রহ ও আন্তরিকতা					
০৬.	কাজের মান ও পরিমাণ					
০৭.	আদেশ পালনে তৎপরতা					
০৮.	পরিস্কার ও পরিচ্ছন্নতায় তৎপরতা					
০৯.	সরকারী সম্পদ রক্ষায় সচেতনতা ও প্রচেষ্টা					
১০.	কম্পিউটার কাজে আগ্রহ ও জ্ঞান					

মোট প্রাপ্ত নম্বর:	অত্যুত্তম	উত্তম	চলতিমান	বিরূপ
	৯১-১০০	৮০-৯০	৭০-৭৯	৬৯ বা তার নিম্নে
অংকে				
কথায়				

সার্বিক মন্তব্য (আবশ্যিক):

উপরে প্রদত্ত মন্তব্য কোন ধরণের, প্রযোজ্যটিতে অনুস্বাক্ষর করুন:

সাধারণ মন্তব্য ☐ প্রশংসাসূচক ☐ বিরূপ ☐

*(বি:দ্র: বিরূপ মন্তব্য/নম্বরের ক্ষেত্রে অনুশাসনমালার ৪.৩ নং অনুচ্ছেদ অনুসরণপূর্বক তদনুযায়ী দালিলিক প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে)

তারিখ: ....

....

অনুবেদনকারীর স্বাক্ষর
নাম ও পদবিসহ সিল
পরিচিতি নম্বর (যদি থাকে)
প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাক্তন পদবি ও কর্মস্থল

৩য় অংশ

(প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্তৃক পুরণপূর্বক মার্চ মাসের মধ্যে অগ্রায়ন আবশ্যক)

আমি অনুবেদনকারীর মূল্যায়নের সাথে একমত/একমত নই (একমত না হলে কিংবা অনুবেদনকারী প্রদত্ত নম্বর হ্রাস-বৃদ্ধির ক্ষেত্রে মন্তব্য আবশ্যিক)।

উপরে প্রদত্ত মন্তব্য কোন ধরণের, প্রযোজ্যটিতে অনুস্বাক্ষর করুন:

সাধারণ মন্তব্য ☐ প্রশংসাসূচক ☐ বিরূপ ☐

*(বি:দ্র: বিরূপ মন্তব্য/নম্বরের ক্ষেত্রে অনুশাসনমালার ৪.৩ নং অনুচ্ছেদ অনুসরণপূর্বক তদনুযায়ী দালিলিক প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে)

প্রদত্ত নম্বর: অংকে ☐ কথায়........................

তারিখ: ....

....

প্রতিস্বাক্ষরকারীর স্বাক্ষর
নাম ও পদবিসহ সিল
পরিচিতি নম্বর (যদি থাকে)
প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাক্তন পদবি ও কর্মস্থল

৪র্থ অংশ

(ডোসিয়ার সংরক্ষণকারী মন্ত্রণালয়/বিভাগ/দপ্তর কর্তৃক পুরণীয় এবং ডিসেম্বর মাসের মধ্যে সংশ্লিষ্ট সকল বিষয়ের নিষ্পত্তিকরণ আবশ্যক)

১। পূরণকৃত ফর্ম প্রাপ্তির তারিখ :

২। গৃহীত কার্যক্রম (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) :

৩। প্রদত্ত নম্বর (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) :

অঙ্কে	
কথায়	

দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মচারীর স্বাক্ষর ও সিল
নাম ....
পদবি.......................
পরিচিতি নং (যদি থাকে).........
তারিখ......................

সাধারণ অনুসরণীয় বিষয়সমূহ:

১। জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়ের ওয়েবসাইট (www.mopa.gov.bd) থেকে গোপনীয় অনুবেদন ফর্ম (PDF) A4 সাইজ কাগজে উভয় পৃষ্ঠায় প্রিন্ট করে স্বহস্তে পূরণ করতে হবে।

২। এসিআর ফর্মে কোনো প্রকার ওভার রাইটিং/কাটাকাটি/ঘষামাজা/ফ্লুইড ব্যবহার করা যাবে না। তবে অপরিহার্য হলে সংশ্লিষ্ট অংশটুকু একটানে কেটে অনুস্বাক্ষরসহ পুনরায় লিখতে হবে।

৩। যে কর্মচারীর কাজের মূল্যায়ন করা হয় তিনিই অনুবেদনাধীন কর্মচারী; প্রশাসনিক সোপানে অনুবেদনাধীন কর্মচারীর উর্ধ্বতন সরাসরি নিয়ন্ত্রণকারী বা দৈনন্দিন কর্মকান্ড যিনি সরাসরি তত্বাবধান করে থাকেন তিনি অনুবেদনকারী; প্রশাসনিক সোপানে অনুবেদনকারীর উর্ধ্বতন সরাসরি নিয়ন্ত্রণকারী বা তত্বাবধানকারীই প্রতিস্বাক্ষরকারী।

৪। প্রতিবছর জানুয়ারি মাসের মধ্যে অনুবেদনাধীন কর্মচারী কর্তৃক পূর্ববর্তী বছরের প্রযোজ্য (বার্ষিক/আংশিক) সকল গোপনীয় অনুবেদন সংশ্লিষ্ট অনুবেদনকারীর নিকট দাখিল আবশ্যক। প্রতিবছর ফেব্রুয়ারি মাসের মধ্যে অনুবেদনকারী কর্তৃক গোপনীয় অনুবেদন অনুস্বাক্ষর করে প্রতিস্বাক্ষরকারীর দপ্তরে প্রেরণ আবশ্যক। প্রতিবছর মার্চ মাসের মধ্যে প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্তৃক গোপনীয় অনুবেদন প্রতিস্বাক্ষরপূর্বক ডোসিয়ার সংরক্ষণকারী কর্তৃপক্ষের নিকট প্রেরণ আবশ্যক।

৫। নির্ধারিত সময়ের মধ্যে গোপনীয় অনুবেদন দাখিল, অনুস্বাক্ষর ও প্রতিস্বাক্ষরের ব্যর্থতা সংশ্লিষ্ট কর্মচারীর 'অসদাচরণ' হিসেবে গণ্য হবে এবং তার বিরুদ্ধে বিভাগীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করা যাবে।

৬। বদলির কারণে পৃথক কর্মস্থল/অনুবেদনকারীর অধীনে কর্মকাল ন্যূনতম ০৩ (তিন) মাস হলে প্রতিক্ষেত্রেই আংশিক গোপনীয় অনুবেদন দাখিল বাধ্যতামূলক। আংশিক গোপনীয় অনুবেদন বদলির পরে অথবা বৎসর শেষে নির্ধারিত সময়ের মধ্যেও দাখিল করা যাবে।

৭। একাধিক অনুবেদনকারীর নিয়ন্ত্রণে কর্মরত থাকার কারণে কোনো অনুবেদনকারীর নিয়ন্ত্রণে কর্মকাল একটানা ০৩ (তিন) মাস না হয়ে একই কর্মস্থলে একই প্রতিস্বাক্ষরকারীর নিয়ন্ত্রণে কর্মকাল ন্যূনতম একটানা ০৩ (তিন) মাস হলে প্রতিস্বাক্ষরকারীর নিকট সরাসরি গোপনীয় অনুবেদন দাখিল করতে হবে।

৮। কোনো বৎসর/সময়ে প্রতিস্বাক্ষরকারী একাধিক হলে যাঁর অধীনে অধিকাল কর্মরত ছিলেন তাঁকে উক্ত এসিআর প্রতিস্বাক্ষর করতে হবে। প্রত্যেকের নিয়ন্ত্রণে কর্মকাল সমান হলে যিনি সর্বশেষ তাঁকে প্রতিস্বাক্ষর করতে হবে।

৯। বিরূপ মন্তব্য প্রদানের পূর্বে অনুবেদনাধীন কর্মচারীকে অবশ্যই লিখিতভাবে সতর্ক করে সংশোধনের সুযোগ দিতে হবে। এসিআর সংক্রান্ত অনুশাসনমালা অনুসরণপূর্বক বিরূপ মন্তব্যের বিষয়ে সতর্কীকরণ নোটিশের কপিসহ দালিলিক তথ্যপ্রমাণ এসিআর এর সাথে সংযুক্ত করতে হবে।

১০। অনুস্বাক্ষরকৃত এসিআর ফর্ম এক দপ্তর হতে অন্য দপ্তরে প্রেরণ করার সময় অবশ্যই সিলগালাযুক্ত খামে 'গোপনীয়' লিখে অগ্রায়নপত্রসহ প্রেরণ করতে হবে। কোনো অবস্থাতেই ভাঁজ করা যাবে না এবং অনুবেদনাধীন কর্মচারীর মাধ্যমে ডোসিয়ার সংরক্ষণকারীর দপ্তরে প্রেরণ করা যাবে না।

১১। এসিআর প্রযোজ্য হওয়া সত্ত্বেও তা যথানিয়মে যথাযথ অনুবেদনকারীর নিকট দাখিল না করা এবং যথানিয়মে অনুস্বাক্ষর/প্রতিস্বাক্ষর না করা অসদাচরণ মর্মে গণ্য হবে।

১২। সিআর বিষয়ক কোনো স্পষ্টীকরণ, ব্যাখ্যা বা নির্দেশনার প্রয়োজন হলে জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়ের সঙ্গে যোগাযোগ করা যেতে পারে।

-------------- XX --------------

গোপনীয়

বাংলাদেশ ফরম নং ২৯০-চ (২০২৩)

"গোপনীয় অনুবেদন ফর্ম"
(গাড়িচালকদের জন্য)

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

বার্ষিক/আংশিক গোপনীয় অনুবেদন

বৎসর/সময়...।

(প্রযোজ্য সকল অংশ সংশ্লিষ্ট কর্মচারী কর্তৃক স্বহস্তে পুরণীয়)

০১। নাম: বাংলা (স্পষ্টাক্ষরে):..

ইংরেজি (বড় অক্ষরে):..

০২। পদবি:.. দাপ্তরিক পরিচিতি নম্বর (যদি থাকে):................................

০৩। গ্রেড:.. বেতন স্কেল:..

০৪। কর্মস্থল:..

০৫। জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর (এনআইডি):...

গোপনীয়

১ম অংশ

স্বাস্থ্য পরীক্ষা প্রতিবেদন

নাম :..পদবি :..................................

কর্মস্থল : ....

(অনুমোদিত চিকিৎসক কর্তৃক পূরণীয়)

১। উচ্চতা...........................(মিটার), ওজন........................(কেজি), রক্তের গ্রুপ...............................

রক্তচাপ...................................রক্তে গ্লুকোজের মাত্রা...

দৃষ্টিশক্তি..শ্রবণশক্তি..

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

....

৩। সর্বশেষকৃত ডোপ টেস্টের রিপোর্ট অনুযায়ী মাদকাসক্তির বিষয়ে মন্তব্য (আবশ্যিক):

তারিখ :................................

....

অনুমোদিত চিকিৎসকের স্বাক্ষর

(নাম ও পদবিসহ সিল)

(বিদেশে কর্মরতদের জন্য প্রযোজ্য)

1st Part

Medical Check-up Report

Name:..Present Designation...........

Working Place...

(Filled By Authorized Medical Officer)

1. Height... ... .(metre); Weight..........(kg); Blood Group..................

Eye-sight..........................; Hearing capacity..........................

Blood Pressure...................... ......;Blood sugar.......................

2. Physical Weakness/Type of Disability (If any).......................................

....

3. Comments about drug addiction according to latest Dope test ....

Date....................

....

Signature of the Medical officer

(Seal with Name & Designation)

গোপনীয়

২য় অংশ

(অনুবেদনাধীন কর্তৃক পূরণপূর্বক জানুয়ারি মাসের মধ্যে দাখিল আবশ্যক)

অনুবেদনে বিবেচ্য সময়ে কর্মরত মন্ত্রণালয়/বিভাগ/অধিদপ্তর/পরিদপ্তর/দপ্তরের নাম..
....

.... থেকে... তারিখ পর্যন্ত সময়ের গোপনীয় অনুবেদন।

০১। নাম:...পদবি...

০২। মাতার নাম: ....

০৩। পিতার নাম: ....

০৪। জন্ম তারিখ:.. পিআরএল শুরুর তারিখ:..

০৫। বৈবাহিক অবস্থা:.. বর্তমান সন্তান সংখ্যা: ....

০৬। ই-মেইল :.. মোবাইল নম্বর:..

০৭। সরকারি চাকরিতে যোগদানের তারিখ: ....

০৮। শিক্ষাগত যোগ্যতা (সর্বশেষ অর্জিত):..

০৯। অনুবেদনকারীর নাম: .... পদবি:.. আইডি ....

১০। অনুবেদনকারীর অধীনে চাকরির একটানা কর্মকাল... থেকে ....পর্যন্ত।

১১। প্রতিস্বাক্ষরকারীর নাম: ....পদবি ....আইডি ....

১২। প্রতিস্বাক্ষরকারীর অধীনে কর্মকাল .... থেকে ....

১৩। গোপনীয় অনুবেদনটি আংশিক হলে প্রযোজ্য হওয়ার কারণ (প্রমাণকসহ):

১৪। একই পঞ্জিকাবর্ষে একটানা তিন (০৩) মাস বা ততোধিক সময়ের গোপনীয় অনুবেদন প্রযোজ্য না হলে মেয়াদ ও কারণ (প্রমাণকসহ):

১৫। অনুবেদনকারী ও প্রতিস্বাক্ষরকারী একই ব্যক্তি হলে কারণ (প্রমাণকসহ):

তারিখ:

অনুবেদনাধীনের স্বাক্ষর
নাম
পদবি
পরিচিতি নং-
প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাক্তন পদবি ও কর্মস্থল

৩য় অংশ

(অনুবেদনকারী কর্তৃক পূরণপূর্বক ফেব্রুয়ারি মাসের মধ্যে অগ্রায়ন আবশ্যক)

(নম্বর প্রদানের ঘরগুলো অনুস্বাক্ষর করে পূরণীয়। মোট নম্বর ৬৯ বা তার নিচে হলে তা বিরূপ হিসাবে গণ্য হবে; এক্ষেত্রে বিরূপ মন্তব্যের ন্যায় একইভাবে অনুশাসনমালার ৪.৩ নং অনুচ্ছেদ অনুসরণপূর্বক তদনুযায়ী দালিলিক প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে)

ক্রমিক নং	ব্যক্তিগত বৈশিষ্ট্য	প্রাপ্ত মান				
		১০	৮	৬	৪	২
০১.	সততা ও সুনাম					
০২.	শৃঙ্খলাবোধ					
০৩.	সময়জ্ঞান					
০৪.	আনুগত্য					

ক্রমিক নং	কর্মসম্পাদন	প্রাপ্ত মান				
		১০	৮	৬	৪	২
০৫.	আদেশ পালনে তৎপরতা					
০৬.	কাজের মান ও পরিমাণ					
০৭.	গাড়ীর যন্ত্রাংশ সম্পর্কিত জ্ঞান এবং গাড়ী রক্ষণাবেক্ষণে আন্তরিকতা ও তৎপরতা					
০৮.	ট্রাফিক চিহ্ন, সংকেত, গতিসীমা ইত্যাদি সম্পর্কিত জ্ঞান					
০৯.	মোটরযান আইন সম্পর্কিত জ্ঞান					
১০.	পেশাদারিত্ব ও আইনের প্রতি শ্রদ্ধাশীলতা					

মোট প্রাপ্ত নম্বর:	অত্যুত্তম	উত্তম	চলতিমান	বিরূপ
	৯১-১০০	৮০-৯০	৭০-৭৯	৬৯ বা তার নিচে
অংকে				
কথায়				

সার্বিক মন্তব্য (আবশ্যিক):

উপরে প্রদত্ত মন্তব্য কোন ধরণের, প্রযোজ্যটিতে অনুস্বাক্ষর করুন:

সাধারণ মন্তব্য ☐ প্রশংসাসূচক ☐ বিরূপ ☐

*(বি:দ্র: বিরূপ মন্তব্য/নম্বরের ক্ষেত্রে অনুশাসনমালার ৪.৩ নং অনুচ্ছেদ অনুসরণপূর্বক তদনুযায়ী দালিলিক প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে)

তারিখ: ....

....

অনুবেদনকারীর স্বাক্ষর
নাম ও পদবিসহ সিল
পরিচিতি নম্বর
প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাক্তন পদবি ও কর্মস্থল

৪র্থ অংশ

(প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্তৃক পুরণপূর্বক মার্চ মাসের মধ্যে অগ্রায়ন আবশ্যক)

আমি অনুবেদনকারীর মূল্যায়নের সাথে একমত/একমত নই (একমত না হলে কিংবা অনুবেদনকারী প্রদত্ত নম্বর হ্রাস-বৃদ্ধির ক্ষেত্রে মন্তব্য আবশ্যিক)।

মন্তব্য:

উপরে প্রদত্ত মন্তব্য কোন ধরণের, প্রযোজ্যটিতে অনুস্বাক্ষর করুন:

সাধারণ মন্তব্য ☐ প্রশংসাসূচক ☐ বিরূপ ☐

*(বি:দ্র: বিরূপ মন্তব্য/নম্বরের ক্ষেত্রে অনুশাসনমালার ৪.৩ নং অনুচ্ছেদ অনুসরণপূর্বক তদনুযায়ী দালিলিক প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে)

প্রদত্ত নম্বর: অংকে ☐ কথায়.........................

তারিখ: ....

....

প্রতিস্বাক্ষরকারীর স্বাক্ষর
নাম ও পদবিসহ সিল
পরিচিতি নম্বর
প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাক্তন পদবি ও কর্মস্থল

৫ম অংশ

(ডোসিয়ার সংরক্ষণকারী মন্ত্রণালয়/বিভাগ/দপ্তর কর্তৃক পুরণীয় এবং ডিসেম্বর মাসের মধ্যে সংশ্লিষ্ট সকল বিষয়ের নিষ্পত্তিকরণ আবশ্যক)

১। পূরণকৃত ফর্ম প্রাপ্তির তারিখ :

২। গৃহীত কার্যক্রম (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) :

৩। প্রদত্ত নম্বর (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) :

অঙ্কে	
কথায়	

দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মচারীর স্বাক্ষর ও সিল
নাম ....
পদবি.......................
পরিচিতি নং..................
তারিখ......................

সাধারণ অনুসরণীয় বিষয়সমূহ:

১। জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়ের ওয়েবসাইট (www.mopa.gov.bd) থেকে গোপনীয় অনুবেদন ফর্ম (PDF) A4 সাইজ কাগজে উভয় পৃষ্ঠায় প্রিন্ট করে স্বহস্তে পূরণ করতে হবে। এসিআর ফর্মে কোনো প্রকার ওভার রাইটিং/কাটাকাটি/ঘষামাজা/ফ্লুইড ব্যবহার করা যাবে না। তবে অপরিহার্য হলে সংশ্লিষ্ট অংশটুকু একটানে কেটে অনুস্বাক্ষরসহ পুনরায় লিখতে হবে।

২। যে কর্মচারীর কাজের মূল্যায়ন করা হয় তিনিই অনুবেদনাধীন কর্মচারী; প্রশাসনিক সোপানে অনুবেদনাধীন কর্মচারীর উর্ধ্বতন সরাসরি নিয়ন্ত্রণকারী বা দৈনন্দিন কর্মকান্ড যিনি সরাসরি তত্ত্বাবধান করে থাকেন তিনি অনুবেদনকারী; প্রশাসনিক সোপানে অনুবেদনকারীর উর্ধ্বতন সরাসরি নিয়ন্ত্রণকারী বা তত্ত্বাবধানকারীই প্রতিস্বাক্ষরকারী। গাড়িচালকদের ক্ষেত্রে

(ক) গাড়ির প্রাধিকারপ্রাপ্ত ব্যক্তি কর্তৃক ব্যবহৃত সংশ্লিষ্ট গাড়ির গাড়িচালকের গোপনীয় অনুবেদন অনুস্বাক্ষর ও প্রতিস্বাক্ষরিত হতে হবে।

(খ) পরিবহন পুল বা জেলা পুল বা মন্ত্রণালয়/বিভাগ/দপ্তর/সংস্থার নিয়ন্ত্রণাধীন গাড়ির গাড়িচালকের গোপনীয় অনুবেদন সংশ্লিষ্ট পরিবহন পুল বা জেলা পুল বা মন্ত্রণালয়/বিভাগ/দপ্তর/সংস্থার সরাসরি নিয়ন্ত্রণকারী কর্মকর্তা কর্তৃক অনুস্বাক্ষর ও প্রতিস্বাক্ষরিত হতে হবে।

৩। প্রতিবছর জানুয়ারি মাসের মধ্যে অনুবেদনাধীন কর্মচারী কর্তৃক পূর্ববর্তী বছরের প্রযোজ্য (বার্ষিক/আংশিক) সকল গোপনীয় অনুবেদন সংশ্লিষ্ট অনুবেদনকারীর নিকট দাখিল আবশ্যক। প্রতিবছর ফেব্রুয়ারি মাসের মধ্যে অনুবেদনকারী কর্তৃক গোপনীয় অনুবেদন অনুস্বাক্ষর করে প্রতিস্বাক্ষরকারীর দপ্তরে প্রেরণ আবশ্যক। প্রতিবছর মার্চ মাসের মধ্যে প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্তৃক গোপনীয় অনুবেদন প্রতিস্বাক্ষরপূর্বক ডোসিয়ার সংরক্ষণকারী কর্তৃপক্ষের নিকট প্রেরণ আবশ্যক।

৪। নির্ধারিত সময়ের মধ্যে গোপনীয় অনুবেদন দাখিল, অনুস্বাক্ষর ও প্রতিস্বাক্ষরের ব্যর্থতা সংশ্লিষ্ট কর্মচারীর 'অসদাচরণ' হিসেবে গণ্য হবে এবং তার বিরুদ্ধে বিভাগীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করা যাবে।

৫। বদলির কারণে পৃথক কর্মস্থল/অনুবেদনকারীর অধীনে কর্মকাল ন্যূনতম ০৩ (তিন) মাস হলে প্রতিক্ষেত্রেই আংশিক গোপনীয় অনুবেদন দাখিল বাধ্যতামূলক। আংশিক গোপনীয় অনুবেদন বদলির পরে অথবা বৎসর শেষে নির্ধারিত সময়ের মধ্যেও দাখিল করা যাবে।

৬। উপজেলা পর্যায়ে সকল গাড়িচালকদের স্বাস্থ্যপরীক্ষা প্রতিবেদন লিখবেন উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা কর্তৃক নির্ধারিত চিকিৎসক, জেলা/বিভাগীয় পর্যায়ে সকল গাড়িচালকদের স্বাস্থ্যপরীক্ষা প্রতিবেদন লিখবেন সিভিল সার্জন কর্তৃক নির্ধারিত চিকিৎসক/সংশ্লিষ্ট জেলায় অবস্থিত সরকারি মেডিক্যাল কলেজ (যদি থাকে) হাসপাতালে কর্মরত চিকিৎসক, মন্ত্রণালয়/বিভাগ/সংযুক্ত দপ্তর/সংস্থায় কর্মরত সকল গাড়িচালকদের স্বাস্থ্যপরীক্ষা প্রতিবেদন লিখবেন ১০ম-২০তম গ্রেডভুক্ত কর্মকর্তা/কর্মচারীদের জন্য গোপনীয় অনুবেদন অনুশাসনমালা-২০২৩ এর পরিশিষ্ট অংশে উল্লিখিত তালিকা-১ অনুযায়ী নির্ধারিত হাসপাতালে কর্মরত চিকিৎসক/সরকারি কর্মচারী হাসপাতালে কর্মরত চিকিৎসক।

৭। বিরূপ মন্তব্য প্রদানের পূর্বে অনুবেদনাধীন কর্মচারীকে অবশ্যই লিখিতভাবে সতর্ক করে সংশোধনের সুযোগ দিতে হবে। এসিআর সংক্রান্ত অনুশাসনমালা অনুসরণপূর্বক বিরূপ মন্তব্যের বিষয়ে সতর্কীকরণ নোটিশের কপিসহ দালিলিক তথ্যপ্রমাণ এসিআর এর সাথে সংযুক্ত করতে হবে।

৮। গাড়িচালকদের ক্ষেত্রে গোপনীয় অনুবেদনে প্রদত্ত বিরূপ মন্তব্য/নম্বর বহাল থাকলে তার চাকরি স্থায়ীকরণ, পদায়ন, বৈদেশিক নিয়োগ, প্রশিক্ষণ স্থগিত থাকবে। একাধিক বছরের গোপনীয় অনুবেদনে মূল্যায়ন অসন্তোষজনক হলে তা যাচাইসাপেক্ষে তার বার্ষিক বেতন বৃদ্ধি স্থগিত থাকবে।

৯। অনুস্বাক্ষরকৃত এসিআর ফর্ম এক দপ্তর হতে অন্য দপ্তরে প্রেরণ করার সময় অবশ্যই সিলগালাযুক্ত খামে 'গোপনীয়' লিখে অগ্রায়নপত্রসহ প্রেরণ করতে হবে। কোনো অবস্থাতেই ভাঁজ করা যাবে না এবং অনুবেদনাধীন কর্মচারীর মাধ্যমে ডোসিয়ার সংরক্ষণকারীর দপ্তরে প্রেরণ করা যাবে না।

১০। সিআর বিষয়ক কোনো স্পষ্টীকরণ, ব্যাখ্যা বা নির্দেশনার প্রয়োজন হলে জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়ের সঙ্গে যোগাযোগ করা যেতে পারে।

-------------- XX --------------