

গোপনীয়  
গোপনীয় অনুবেদন ফর্ম  
(২০২৩ পর্যন্ত সংশোধিত)

(৯ম ও তদুর্ধ্ব গ্রেডের কর্মচারীদের জন্য প্রযোজ্য)



বাংলাদেশ পাবলী সার্ভিস কমিশন

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। প্রযোজ্য ক্ষেত্রে বর্তমান পদবি.....
- ০৬। কর্মরত পদের নাম.....
- ০৭। কর্মস্থল.....
- ০৮। জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর (এনআইডি): .....

গোপনীয়  
১ম অংশ  
স্বাস্থ্য পরীক্ষার প্রতিবেদন

নাম : ..... বর্তমান পদবি : .....

কর্মস্থল : .....

(অনুমোদিত চিকিৎসক কর্তৃক পূরণীয়)

১। উচ্চতা.....(মিটার) ওজন..... (কেজি)  
দৃষ্টিশক্তি..... রক্তের গ্রুপ.....  
রক্তচাপ.....

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

৩। চিকিৎসাগত শ্রেণিবিভাগ.....

তারিখ.....

.....  
অনুমোদিত চিকিৎসকের স্বাক্ষর  
(নাম ও পদবিসহ সিল)

(বিদেশে কর্মরতদের জন্য প্রযোজ্য)

1<sup>st</sup> part

Medical Check-up Report

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

Working place.....

(Filled By Authorized Medical Officer)

1. Height..... (metre) Weight.....(kg)

Eye-sight..... Blood Group.....

Blood pressure.....

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

3. Medical Category.....

Date.....

.....  
Signature of the Medical officer  
(Seal with Name & Designation)

গোপনীয়

২য় অংশ

(অনুবেদনাধীন কর্মচারী কর্তৃক স্বহস্তে পূরণীয়)

১. অনুবেদনকারী কর্মচারীর নাম:.....  
পদবি.....কর্মস্থল.....  
পরিচিতি নম্বর ( যদি থাকে)..... ই-মেইল (ব্যক্তিগত).....  
অনুবেদনকারীর অধীনে প্রকৃত কর্মকাল...../...../..... হতে...../...../.....পর্যন্ত  
প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাক্তন পদবি.....  
কর্মস্থল.....

২. প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্মচারীর নাম :.....  
পদবি.....কর্মস্থল.....  
পরিচিতি নম্বর ( যদি থাকে)..... ই-মেইল (ব্যক্তিগত).....  
প্রতিস্বাক্ষরকারীর অধীনে প্রকৃত কর্মকাল...../...../..... হতে...../...../.....পর্যন্ত  
প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাক্তন পদবি.....  
কর্মস্থল.....

৩. আংশিক গোপনীয় অনুবেদনের ক্ষেত্রে বিবেচ্য বছরে আর কোনো আংশিক অনুবেদন প্রযোজ্য না হলে তার মেয়াদ ও কারণ ব্যাখ্যা (সকল প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে) :

অনুবেদনাধীন কর্মচারীর স্বাক্ষর  
নাম ও পদবিসহ সিল

গোপনীয়  
৩য় অংশ  
(অনুবেদনাধীন কর্মচারী কর্তৃক স্বহস্তে পূরণীয়)

অনুবেদনে বিবেচ্য সময়ে কর্মরত অফিসের/কর্মস্থলের নাম :.....

...../...../..... হতে ...../...../..... পর্যন্ত সময়ের গোপনীয় অনুবেদন।

১। নাম :.....

২। পিতার নাম :.....

৩। মাতার নাম :.....

৪। জন্ম তারিখ : ..... ৫। পিআরএল শুরুর তারিখ :.....

৬। (ক) বৈবাহিক অবস্থা :..... খ) বর্তমান সন্তান সংখ্যা :.....

৭। সর্বোচ্চ শিক্ষাগত যোগ্যতা :.....

৮। ই-মেইল (ব্যক্তিগত) : .....

৯। চাকরিতে প্রবেশের তারিখ :..... পদবি :.....

১০। অনুবেদনে বিবেচ্য সময়ে কর্মরত ক) পদের নাম : .....

খ) কর্মস্থল : .....

গ) যোগদানের তারিখ : .....

১১। অনুবেদনকারীর অধীনে চাকরির পূর্ণ মেয়াদ :...../...../..... হতে ...../...../..... পর্যন্ত

১২। (ক) গ্রেড ও বেতন স্কেল : ..... খ) বর্তমান মূল বেতন : .....

১৩। অনুবেদনে বিবেচ্য সময়ের কাজের সংক্ষিপ্ত বিবরণ :

ক)

খ)

গ)

ঘ)

ঙ)

তারিখ : ...../...../.....

অনুবেদনাধীন কর্মচারীর স্বাক্ষর  
(নাম ও পদবিসহ সিল)

প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাক্তন পদবি ও কর্মস্থল:

গোপনীয়

৪র্থ অংশ

(এ অংশে নম্বর প্রদানের ঘরগুলো অনুবেদনকারী কর্তৃক অনুস্বাক্ষর করে পূরণীয়। মোট নম্বর ৬৯ বা তার নিচে হলে তা বিরূপ হিসাবে গণ্য হবে; এক্ষেত্রে বিরূপ মন্তব্যের ন্যায় একইভাবে গোপনীয় অনুবেদন অনুশাসনমালা, ২০২০ এর ৪.৩ নং অনুচ্ছেদ অনুসরণপূর্বক তদনুযায়ী দালিলিক প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে)

মূল্যায়নের বিষয়		প্রদত্ত মান			
		৪	৩	২	১
ব্যক্তিগত বৈশিষ্ট্য					
৪.১	নৈতিকতা				
৪.২	সততা				
৪.৩	শৃঙ্খলাবোধ				
৪.৪	বিচার ও মাত্রাজ্ঞান				
৪.৫	ব্যক্তিত্ব				
৪.৬	সহযোগিতার মনোভাব				
৪.৭	সময়ানুবর্তিতা				
৪.৮	নির্ভরযোগ্যতা				
৪.৯	দায়িত্ববোধ				
৪.১০	কাজে আগ্রহ ও মনোযোগ				
৪.১১	উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষের নির্দেশনা পালনে তৎপরতা				
৪.১২	উদ্যম ও উদ্যোগ				
৪.১৩	সেবাহীনতার সঙ্গে ব্যবহার				

কার্যসম্পাদন

৪.১৪	পেশাগত জ্ঞান				
৪.১৫	কাজের মান				
৪.১৬	কর্তব্যনিষ্ঠা				
৪.১৭	সম্পাদিত কাজের পরিমাণ				
৪.১৮	সিদ্ধান্ত গ্রহণে দক্ষতা				
৪.১৯	সিদ্ধান্ত বাস্তবায়নে সামর্থ্য				
৪.২০	অধীনস্থদের তদারকি ও পরিচালনায় সামর্থ্য				
৪.২১	দলগত কাজে সহযোগিতা ও নেতৃত্ব দানের সক্ষমতা				
৪.২২	ই-নথি ও ইন্টারনেট ব্যবহারে আগ্রহ ও দক্ষতা				
৪.২৩	উদ্ভাবনী কাজে আগ্রহ ও সক্ষমতা				
৪.২৪	প্রকাশ ক্ষমতা (লিখন)				
৪.২৫	প্রকাশ ক্ষমতা (বাচনিক)				

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

.....  
অনুবেদনকারীর অনুস্বাক্ষর

গোপনীয়  
৫ম অংশ  
(অনুবেদনকারী কর্তৃক পূরণীয়)

৪র্থ অংশে বর্ণিত হয়নি এমন বিষয়ে মন্তব্য (যদি থাকে) :

উপরে প্রদত্ত মন্তব্য কোন ধরনের, প্রযোজ্যটিতে টিক চিহ্ন দিন :

প্রশংসামূলক মন্তব্য

বিরূপ মন্তব্য

\*(বি. দ্র. : বিরূপ মন্তব্যের ক্ষেত্রে গোপনীয় অনুবেদন অনুশাসনমালা, ২০২০ এর ৪.৩ নং অনুচ্ছেদ অনুসরণপূর্বক সতর্কীকরণ নোটিশসহ দালিলিক তথ্যপ্রমাণ সংযুক্ত করতে হবে)

তারিখ :.....

অনুবেদনকারীর স্বাক্ষর  
(নাম ও পদবিসহ সিল)

পরিচিতি নং (যদি থাকে) :

প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাক্তন পদবি ও কর্মস্থল :



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 (যদি থাকে) :

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

ঘ)\* বিরূপ মন্তব্য (যদি থাকে) :

\*(বি. দ্র. : বিরূপ মন্তব্যের ক্ষেত্রে গোপনীয় অনুবেদন অনুশাসনমালা, ২০২০ এর ৪.৩ নং অনুচ্ছেদ অনুসরণপূর্বক সতর্কীকরণ নোটিশসহ দালিলিক তথ্যপ্রমাণ সংযুক্ত করতে হবে)

ঙ) প্রদত্ত নম্বরঃ

অঙ্কে	
কথায়	

তারিখ .....

.....  
প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্মকর্তার স্বাক্ষর  
(নাম ও পদবিসহ সিল)

পরিচিতি নং (যদি থাকে) :

প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাক্তন পদবি ও কর্মস্থল :

গোপনীয়  
৭ম অংশ  
(ডোসিয়ার সংরক্ষণকারী দপ্তর কর্তৃক পুরণীয়)

- ১। পূরণকৃত ফর্ম প্রাপ্তির তারিখ :
- ২। গৃহীত কার্যক্রম (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) :
- ৩। প্রদত্ত গড় নম্বর (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) :

অংকে	
কথায়	

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

**সাধারণ অনুসরণীয় বিষয়সমূহ:**

- ১। বিআরডিবি'র ওয়েবসাইট ([www.brdb.gov.bd](http://www.brdb.gov.bd)) থেকে গোপনীয় অনুবেদন ফর্ম (PDF) A4 সাইজ কাগজে উভয় পৃষ্ঠায় প্রিন্ট করে স্বহস্তে পূরণ করতে হবে। গোপনীয় অনুবেদনে সংশ্লিষ্ট প্রত্যেক কর্মচারীকে স্পষ্টভাবে নাম, পদবিসহ সিল ব্যবহার, পরিচিতি নম্বর ও তারিখসহ স্বাক্ষর 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 আবশ্যিক। প্রতিবছর ফেব্রুয়ারি মাসের মধ্যে অনুবেদনকারী কর্তৃক গোপনীয় অনুবেদন অনুস্বাক্ষর করে প্রতিস্বাক্ষরকারীর দপ্তরে প্রেরণ আবশ্যিক। প্রতিবছর মার্চ মাসের মধ্যে প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্তৃক গোপনীয় অনুবেদন প্রতিস্বাক্ষরপূর্বক ডোসিয়ার সংরক্ষণকারী কর্তৃপক্ষের নিকট প্রেরণ আবশ্যিক। সংশ্লিষ্ট সকলকে অগ্রায়ণপত্রের অনুলিপি প্রদান করতে হবে।
- 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 যৌর অধীনে অধিকাল কর্মরত ছিলেন তাঁকে উক্ত এসিআর প্রতিস্বাক্ষর করতে হবে। প্রত্যেকের নিয়ন্ত্রণে কর্মকাল সমান হলে যিনি সর্বশেষ তাঁকে প্রতিস্বাক্ষর করতে হবে। অনুবেদনকারীকে প্রথমে অনুবেদনাধীন কর্তৃক পূরণকৃত অংশ যাচাই অন্তে যথার্থতা নিশ্চিত 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। অনুবেদনাধীন কর্মচারীর আচরণ বা কার্যধারায় কোন ত্রুটি পরিলক্ষিত হলে অনুবেদনকারী/প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্তৃক বিরূপ মন্তব্য প্রদানের পূর্বে তাঁকে লিখিতভাবে সংশোধনের জন্য আদেশ প্রদান করতে হবে এবং যথাযথভাবে আদেশ জারিপূর্বক অনুলিপি কর্মচারীর ব্যক্তিগত নথিতে সংরক্ষণ করতে হবে এবং আবশ্যিকভাবে ডোসিয়ার সংরক্ষণকারী কর্তৃপক্ষকে অনুলিপি প্রেরণ করতে হবে।
- ১১। লিখিত আদেশের পরেও সংশোধন না হলে গোপনীয় অনুবেদনে বিরূপ মন্তব্য প্রদান করা যাবে। বিরূপ মন্তব্য সুস্পষ্ট ও সুনির্দিষ্ট হতে হবে এবং গোপনীয় অনুবেদন অনুস্বাক্ষর ও প্রতিস্বাক্ষরের সময় ইতঃপূর্বে লিখিতভাবে সতর্কীকরণ নোটিশের কপি আবশ্যিকভাবে সংযুক্ত করতে হবে।
- ১২। অনুবেদনকারী কর্তৃক প্রদত্ত বিরূপ মন্তব্যের বিষয়ে প্রতিস্বাক্ষরকারী একমত পোষণ না করলে কারণ উল্লেখপূর্বক মন্তব্য ও নম্বর প্রদান করতে হবে। এ ক্ষেত্রে প্রতিস্বাক্ষরকারীর মন্তব্য ও প্রদত্ত নম্বর চূড়ান্ত হিসাবে গণ্য হইবে।
- ১৩। 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।
- ১৪। এসিআর প্রযোজ্য হওয়া সত্ত্বেও তা যথানিয়মে যথাযথ অনুবেদনকারীর নিকট দাখিল না করা এবং যথানিয়মে অনুস্বাক্ষর/প্রতিস্বাক্ষর না করা অসদাচরণ মর্মে গণ্য হবে।
- ১৫। এসিআর বিষয়ক কোনো স্পষ্টীকরণ, ব্যাখ্যা বা নির্দেশনার প্রয়োজন হলে প্রশাসন বিভাগের শৃঙ্খলা শাখায় যোগাযোগ করা যেতে পারে।

.....XX.....