

৭	স্পিচ ও ল্যাঙ্গুয়েজ থেরাপি	২০ থেকে ৩০ মিঃ	<p>সহায়ক উপকরণের জন্যঃ-</p> <p>১. পাসপোর্ট সাইজ ছবি ২কপি</p> <p>২. ভেটার আইডি কার্ড/জন্ম সনদ/টিকার কার্ড ফটোকপি-১কপি</p> <p>৩. প্রতিবন্ধী রোগীর জন্য প্রতিবন্ধীতার সনদ ফটোকপি-১কপি (যদি থাকে)</p>				
৮	শ্রবণ মাত্রা পরীক্ষা	৩০ থেকে ৪০ মিঃ					টেকনিশিয়ান-১, রুম নং ২০৪
৯	দৃষ্টি শক্তির তীব্রতা পরিমাপ	৩০ থেকে ৪০ মিঃ					টেকনিশিয়ান-২, রুম নং ২০১
১০	পূর্ণবাসন সেবা	-					প্রতিবন্ধী বিষয়ক কর্মকর্তা রুম নং-২০৩
১১	সচেতনতা কার্যক্রম	-					প্রতিবন্ধী বিষয়ক কর্মকর্তা রুম নং-২০৩
১২	সহায়ক উপকরণ বিতরণ	-					প্রতিবন্ধী বিষয়ক কর্মকর্তা রুম নং-২০৩
১৩	মোবাইল থেরাপি ভ্যান কার্যক্রম	চাহিদা অনুযায়ী					প্রতিবন্ধী বিষয়ক কর্মকর্তা রুম নং-২০৩
১৪	রেফারেল সার্ভিস	-					কনসালট্যান্ট (ফিজিওথেরাপি) রুম নং- ১০২ ক্লিনিক্যাল (ফিজিওথেরাপিষ্ট) রুম নং-২০৩
১৫	প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের তথ্য উপাত্ত সংগ্রহ ও সংরক্ষণ						অফিস সহকারী কাম ডাটা এন্ট্রি অপারেটর রুম নং-২০১