"ছেলে হোক,মেয়ে হোক
দু'টি সন্তানই যথেষ্ট"

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কার্যালয়
সিংড়া,নাটোর।
Email: ufposingra@gmail.com

নম্বরঃ ৫৯.১১.৬৯৯১.০০০.২৫.০০৮.২৩.২৭৭ তারিখঃ ১৬/৮/২০২৩খ্রিঃ

ছাড়পত্র

নাটোর জেলা পরিবার পরিকল্পনা কার্যালয়ের স্মারক নম্বর জেপপ/নাটোর/FPI&FWA প্রশিক্ষণ/২০২৩/৭০৪/১(১৬) তারিখ ১৪/০৮/২০২৩ খ্রিঃ মোতাবেক আঞ্চলিক প্রশিক্ষণ কেন্দ্র, নিপোর্ট(কোড নং ০২),বেড়া,পাবনায় আগামী ২০/০৮/২০২৩ হতে ১৮/১০/২০২৩ খ্রিঃ তারিখ পর্যন্ত ০২ (দুই) মাস ব্যাপি অনুষ্ঠিতব্য "মৌলিক প্রশিক্ষণ" বিষয়ে অংশ গ্রহণের জন্য ০২(দুই) জন পরিবার কল্যাণ সহকারী কে মনোনয়ন দেয়া হয়েছে।

এতদপ্রেক্ষিতে অত্র উপজেলা হতে মনোনিত ০২ জন পরিবার কল্যাণ সহকারী-কে আগামী ১৯/০৮/২০২৩ খ্রিঃ সকাল ৮.৩০ ঘটিকায় বর্ণিত প্রশিক্ষণ শাখায় রিপোর্ট করার জন্য এতদ্বারা অব্যাহতি/ছাড়পত্র প্রদান করা হলো।

মনোনিত পরিবার কল্যাণ সহকারী-এর নাম ও কর্মস্থলঃ-

ক্রঃ নং	প্রশিক্ষণার্থীর নাম ও পদবী	কর্মস্থল	মন্তব্য
০১	সুমনা বালা, পরিবার কল্যাণ সহকারী	২/ক ইউনিট, সুকাশ ইউনিয়ন, সিংড়া,নাটোর	প্রশিক্ষণকালীন সংশ্লিষ্ট ইউনিটের অতিরিক্ত দায়িত্ব পালন করবেন ২/খ ইউনিটের পরিবার কল্যাণ সহকারী শাহানা পারভীন
০২	মোছাঃ আকলিমা খাতুন পরিবার কল্যাণ সহকারী	২/ক ইউনিট, ডাহিয়া ইউনিয়ন, সিংড়া,নাটোর	প্রশিক্ষণকালীন সংশ্লিষ্ট ইউনিটের অতিরিক্ত দায়িত্ব পালন করবেন ২/খ ইউনিটের পরিবার কল্যাণ সহকারী শিরিনা খাতুন

নির্দেশনাবলীঃ ১। প্রশিক্ষণ শুরুর দিন সকাল ০৮ঃ৩০ ঘটিকার মধ্যে উপস্থিত হতে হবে
২। প্রশিক্ষণার্থীগণকে অবশ্যই স্বাস্থ্যবিধি মেনে প্রশিক্ষণে অংশগ্রহণ করতে হবে।
৩। FWA প্রশিক্ষণার্থীকে নির্দিষ্ট পোষাক অর্থাৎ সাদা এ্যাপ্রোন নিয়ে যাওয়া বাধ্যতামূলক।
৪। সকালে পিটি করার জন্য, লাল স্কার্ফ ,সাদা থ্রি পিস, সাদা কেডস সাথে নেওয়া বাধ্যতামূলক।
৫। ছেলে-মেয়ে ও আত্মীয় স্বজনসহ হোস্টেলে অবস্থান করা যাবে না।
৬। ০১ কপি জাতীয় পরিচয়পত্র, মোবাইল ডাটা সহ জুম এ্যাপ ইনস্টল করা স্মার্টফোন,হেডফোন সঙ্গে নিতে হবে।
৭। Book Review & Field Study এর জন্য ল্যাপটপ(যদি থাকে) সঙ্গে নিলে ভালো হয়।

১৬/০৮/২০২৩
(মোঃ মোর্শেফুল ইসলাম)
উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা(ভারপ্রাপ্ত)
সিংড়া, নাটোর ।

নম্বরঃ ৫৯.১১.৬৯৯১.০০০.২৫.০০৮.২৩.২৭৭/১(০৭) তারিখঃ ১৬/৮/২০২৩খ্রিঃ

অনুলিপি সদয় অবগতি/ প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য প্রেরিত হলো ঃ-

(১) উপপরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা, নাটোর।
(২) মেডিক্যাল অফিসার (এমসিএইচ- এফপি),সিংড়া,নাটোর।
(৩) প্রশিক্ষণ কর্মকর্তা, আঞ্চলিক প্রশিক্ষণ কেন্দ্র, নিপোর্ট , বেড়া, পাবনা।
(৪) পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শক, সুকাশ/ডাহিয়া ইউনিয়ন, সিংড়া,নাটোর। স্থানীয় ব্যবস্থাপনায় পঃ কঃ সহকারীর প্রশিক্ষণকালীন কার্যক্রম সুষ্ঠভাবে পরিচালনার জন্য বলা হলো।
(৫) জনাব/বেগম..................................পরিবার কল্যাণ সহকারী,..............ইউনিট.......................ইউনিয়ন, সিংড়া,নাটোর।
সংশ্লিষ্ট প্রশিক্ষণার্থী অতিরিক্ত দায়িত্বপ্রাপ্ত পরিবার কল্যাণ সহকারীকে পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রীসহ প্রয়োজনীয় মালামাল যথাসময়ে বুঝিয়ে দেয়ার জন্য বলা হলো।
(৬) অফিস কপি।

১৬/০৮/২০২৩
(মোঃ মোর্শেফুল ইসলাম)
উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা(ভারপ্রাপ্ত)
সিংড়া, নাটোর ।