



গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার কর্তৃক অনুমোদিত এবং নিয়ন্ত্রিত (নিবন্ধন নং-লাইফ ১১/২০১৪)

# স্বদেশ ইসলামী লাইফ ইন্স্যুরেন্স কোম্পানী লিমিটেড SWADESH ISLAMI LIFE INSURANCE COMPANY LIMITED سواديش الاسلامى لاويف انسوريس كومپنى لميٲٲد

প্রধান কার্যালয় : স্বদেশ টাওয়ার, ৪১/৬ পুরানা পল্টন, ঢাকা-১০০০, ফোনঃ +৮৮ ০২ ৯৫৬৬৩৬২, ৯৫১৩১৭৯, ই-মেইলঃ swadeshlife@gmail.com

ছবি ৫ কপি  
সত্যায়িত

## উন্নয়ন কর্মকর্তা পদের জন্য আবেদন পত্র

- ১। পুরো নাম : ক) বাংলায় .....  
খ) ইংরেজী (বড় হাতের অক্ষরে) .....
- ২। পিতা/স্বামীর নাম : .....
- ৩। বর্তমান ঠিকানা (মোবাইল নং সহ) : .....
- ৪। স্থায়ী ঠিকানা (মোবাইল নং সহ) : .....
- ক) জন্মস্থান ও তারিখ : ..... (খ) জাতীয়তা .....
- গ) বর্তমান পেশা ..... (ঘ) শিক্ষাগত যোগ্যতা (সনদপত্র সংযুক্ত করতে হবে).....
- ৫। (ক) নিয়োগের প্রথম বছরে আপনি কতজন এজেন্ট/  
অফিসার নিয়োগ করবেন। এজেন্ট ..... জন  
অফিসার.....জন  
(খ) টার্ম ভিত্তিতে আপনি আনুমানিক কত টাকার  
১ম টার্ম ..... জন  
২য় টার্ম ..... জন  
৩য় টার্ম ..... জন  
৪র্থ টার্ম ..... জন  
১ম বর্ষ প্রিমিয়াম সংগ্রহ করবেন : (১ম টার্মঃ জানুয়ারী-মার্চ,  
২য় টার্মঃ এপ্রিল-জুন, ৩য় টার্মঃ জুলাই-সেপ্টেম্বর,  
৪র্থ টার্মঃ অক্টোবর-ডিসেম্বর)
- ৬। প্রতিনিধি নিয়োগকারী হিসাবে আপনার কোন সনদপত্র আছে কি? সনদপত্র নং..... মেয়াদ.....  
(থাকলে তার বিবরণ) বীমা প্রতিষ্ঠান .....
- ৭। আপনি কি কখনো জীবন বীমা প্রতিষ্ঠানে কর্মরত ছিলেন? পদমর্যাদা..... কোড নং .....  
(থাকলে তার পূর্ণ বিবরণ) শেষ তিন বছরের নতুন প্রিমিয়াম আয়  
বৎসর..... নতুন প্রিমিয়াম আয় টাঃ .....  
বৎসর..... নতুন প্রিমিয়াম আয় টাঃ .....  
বৎসর..... নতুন প্রিমিয়াম আয় টাঃ .....  
টাঃ .....
- ৮। পূর্বের কোন বীমা প্রতিষ্ঠানে আপনার দেনা থাকলে লিখুন :  
নাম .....
- ৯। (ক) আপনার মনোনীত ব্যক্তি কে /কারা ঠিকানা .....
- বীমা আইন অনুযায়ী আপনার অকাল মৃত্যুতে তিনি/তারা বয়স..... সম্পর্ক .....
- আপনার পাওনা কমিশন কত % পাবেন। অভিভাবকের নাম .....
- (খ) মনোনীত ব্যক্তি অপ্রাপ্ত বয়স্ক হলে তার আইনসঙ্গত বয়স ..... মনোনীতকের সঙ্গে সম্পর্ক .....
- অভিভাবকের নাম ও সম্পর্ক উল্লেখ করুন :  
নাম .....  
পেশা .....  
ঠিকানা .....
- ১০। আপনাকে জানেন অথচ আত্মীয় নন এমন বিশিষ্ট ২ জন ব্যক্তির নাম, পেশা ও ঠিকানা উল্লেখ করুন :  
ক) নাম .....  
পেশা .....  
ঠিকানা .....  
খ) নাম .....  
পেশা .....  
ঠিকানা .....
- মোবাইল নং .....
- ১১। ব্যাংক একাউন্ট নং .....  
ব্যাংকের নাম .....  
শাখা .....
- মোবাইল নং .....

## ঘোষণা

- (ক) আমি ঘোষণা করছি যে (১) এ আবেদন পত্রে বর্ণিত সমস্ত তথ্য আমি নিজে লিপিবদ্ধ করেছি। (২) সব তথ্যই সম্পূর্ণ সত্য এবং আমি কোন কিছু গোপন করি নাই এবং (৩) নিয়োগপ্রাপ্ত হলে আমি কোম্পানীর নিয়ম ও শর্তাবলী মেনে চলতে বাধ্য থাকবো।
- (খ) আমি অঙ্গীকার করছি, (১) যদি কখনো উপরে বর্ণিত তথ্য ভুল প্রমাণিত হয় তবে কোন কারণ না দেখিয়েই আমার নিয়োগ পত্র বাতিল করার অধিকার কোম্পানীর সংরক্ষণ করে এবং (২) আমার নিয়োগপত্র বাতিল হলে কোম্পানীর প্রাপ্য সব টাকা ও অন্যান্য কাগজপত্র নির্দেশ অনুযায়ী আমি ফেরত দিতে বাধ্য থাকবো।
- (গ) আমি ঘোষণা করছি যেঃ এমপ্লয়ার অব এজেন্ট হিসাবে অত্র কোম্পানীর প্রতিনিধিত্ব করার জন্য বীমা নিয়ন্ত্রক কর্তৃক ইস্যুকৃত সার্টিফিকেট গ্রহণে এবং নবায়িত রাখতে বাধ্য থাকবো।
- (ঘ) আমি ঘোষণা করছি যে, উপরোক্ত ঘোষণা ও অঙ্গীকারনামা আমি নিজে পাঠ করেছি এবং এর প্রতি পূর্ণ সম্মতি জানিয়ে এই আবেদনপত্রে স্বাক্ষর করছি।
- (ঙ) আমি আরও ঘোষণা করছি যে, বীমা আইনের সেকশন ৪২-এর সাব সেকশন (১২) তে-উল্লিখিত অযোগ্যতা আমার নাই।

তারিখ .....

আবেদনকারীর স্বাক্ষর

## সুপারিশ

আমি আবেদনকারীর যোগ্যতা সম্পর্কে বিশদভাবে যাচাই করেছি এবং পদের জন্য তাঁকে সর্বদিক থেকে উপযুক্ত বিবেচনা করে কোম্পানীতে  
..... পদে তাকে নিয়োগের সুপারিশ করছি। তাঁর কর্ম এলাকা হবে  
..... থানা/উপজেলা/জেলা/বিভাগ।

তারিখ .....

সুপারিশকারীর স্বাক্ষর ও সীল

সংগঠন প্রধানের মতামত

উন্নয়ন প্রশাসনের মতামত

অনুমোদনকারী