

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



স্বদেশ ইসলামী লাইফ ইন্স্যুরেন্স কোম্পানী লিমিটেড SWADESH ISLAMI LIFE INSURANCE COMPANY LIMITED

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

ছবি ৫ কপি
সত্যায়িত

ফাইন্যান্সিয়াল এসোসিয়েট (এফ.এ) পদের জন্য আবেদন পত্র

০১। আবেদনকারীর পূর্ণ নাম : (ক) বাংলায় (খ) ইংরেজীতে (বড় অক্ষরে)	
০২। আবেদনকারীর ব্যাংক হিসাব নং এবং শাখার নাম (ইংরেজীতে)	Bank Name : A / C No : Branch Name :
০৩। পিতা / স্বামীর নাম :	
০৪। মাতার নাম :	
০৫। জন্ম তারিখ ও জন্মস্থান :	
০৬। জাতীয়তা :	
০৭। ধর্ম :	
০৮। বর্তমান ঠিকানা :	গ্রাম : ডাকঘর : থানা/উপজেলা : জেলা :
০৯। স্থায়ী ঠিকানা :	গ্রাম : ডাকঘর : থানা/উপজেলা : জেলা :
১০। মোবাইল নাম্বার :	
১১। বর্তমান পেশা :	
১২। শিক্ষাগত যোগ্যতা : (সনদপত্র সংযুক্ত করতে হবে)	
১৩। বিবাহিত /অবিবাহিত :	
১৪। জাতীয় পরিচয় পত্রের (আইডি) নং / পাসপোর্ট নং / জন্মসনদ নং	
১৫। টিন নাম্বার (TIN) (যদি থাকে) :	
১৬। প্রতি বছর আনুমানিক কত টাকা আয় করবেন :	
১৭। আবেদনকারীর লাইসেন্স নং (যদি থাকে) / এম.আর.নং :	
১৮। (ক) মনোনীতকের নাম : (আপনার অকাল মৃত্যুতে বীমা আইন অনুযায়ী যিনি আপনার প্রাপ্য কমিশনের টাকাগুলো পাবেন) বয়স, সম্পর্ক এবং মোবাইল নং (খ) মনোনীতক অপ্রাপ্ত বয়স্ক হলে তার আইনসঙ্গত অভিভাবকের নাম, বয়স ও সম্পর্ক উল্লেখ করুন	(ক) (খ)
আপনার পরিচিত কিন্তু আত্মীয় নন এমন ২ জন বিশিষ্ট ব্যক্তির নাম পেশা, ঠিকানা ও মোবাইল নাম্বার লিখুন :	
১৯। নাম : পেশা : ঠিকানা : মোবাইল নং :	২০। নাম : পেশা : ঠিকানা : মোবাইল নং :

অপর পৃষ্ঠায় দেখুন

ঘোষণা

- (ক) আমি ঘোষণা করছি যে, (১) এ আবেদন পত্রে বর্ণিত সমস্ত তথ্য আমি নিজে লিপিবদ্ধ করেছি / আমার নির্দেশ অনুযায়ী লিপিবদ্ধ করা হয়েছে।
(২) সব তথ্যই সত্য এবং আমি ক্লোন কিছু গোপন করি নাই এবং (৩) আমি কোম্পানীর সব নিয়ম ও শর্তাবলী মেনে চলতে বাধ্য থাকবো।
- (খ) আমি অঙ্গীকার করছি (১) যদি কখনো উপরে বর্ণিত কোন তথ্য ভুল প্রমাণিত হয়, তবে কোন কারণ না দেখিয়েই আমার নিয়োগপত্র বাতিল করার অধিকার কোম্পানীর থাকবে এবং (২) আমার নিয়োগপত্র বাতিল হলে কোম্পানীর প্রাপ্য সকল টাকা ও অন্যান্য কাগজপত্র কোম্পানীর নির্দেশ অনুযায়ী আমি ফেরৎ দিতে বাধ্য থাকব।
- (গ) আমি ঘোষণা করছি যে, ফাইন্যান্সিয়াল এসোসিয়েট হিসাবে অত্র কোম্পানীর প্রতিনিধিত্ব করার জন্য বীমা নিয়ন্ত্রক কর্তৃক ইস্যুকৃত লাইসেন্স গ্রহণে এবং নবায়ন রাখতে বাধ্য থাকবো।
- (ঘ) আমি আরও ঘোষণা করছি যে, এই ঘোষণা ও অঙ্গীকারপত্রটি আমি নিজে পাঠ করেছি/আমাকে পাঠ করে শুনানো হয়েছে এবং এতে পূর্ণ সম্মতি জানিয়ে আমি আবেদনপত্রে স্বাক্ষর করছি।
- (ঙ) আমি আরও ঘোষণা করছি যে, বীমা আইনের সেকশন ৪২-এর সাব সেকশন (১২) তে-উল্লেখিত অযোগ্যতা আমার নেই।

তারিখ :

আবেদনকারীর স্বাক্ষর

উর্ধ্বতন উন্নয়ন কর্মকর্তার সুপারিশ

আবেদনকারীকে আমি বিশদভাবে যাচাই করে সবদিক থেকে সন্তোষজনক বলে কোম্পানীতে ফাইন্যান্সিয়াল এসোসিয়েট (F.A) হিসাবে নিয়োগের জন্য সুপারিশ করছি।

সুপারিশকারীর স্বাক্ষর

সংগঠন প্রধান এর মতামত

উন্নয়ন প্রশাসনের মতামত

অনুমোদনকারীর স্বাক্ষর