

দায়িত্ব হস্তান্তর পত্র

(বদলি/কর্মবিচ্ছেদের ক্ষেত্রে)

মাঠ কার্যালয়ের মাইক্রোফাইন্যান্স প্রোগ্রামের ব্যবহারের জন্য

১. দায়িত্ব হস্তান্তরকারীর তথ্য:

নাম	ফারদানা আক্তার মল্লিক		
পদবী	TMFO	ইআইএন	২২৫২৭
প্রোগ্রাম/ ডিপার্টমেন্ট	মাইক্রোফাইন্যান্স		
সংস্থায় যোগদানের তারিখ	২০/১০/২০১৪	বর্তমান কর্মস্থলে যোগদানের তারিখ	০৬/১২/২০১৪
বর্তমান কর্মস্থলে যে তারিখ পর্যন্ত কর্মরত ছিলেন			
সর্বমোট ঋণস্বিতি	৭১৪২১৬	সর্বমোট সঞ্চয়স্বিতি	২৭২০১৫৪
সর্বমোট বকেয়াস্বিতি	১৪২৪৫২২	OTR	৮৭.১২
		PAR	৩৬.৬১
		সর্বমোট সদস্য	১৫০

২. দায়িত্ব গ্রহণকারীর তথ্য:

ক্রমিক নং	নাম	পদবী	ইআইএন
১	মোঃ হাসানুল্লাহ	SMFO	২৫৭২৭
২			

৩. শাখার তথ্য:

শাখার নাম	নাটোর	শাখা কোড	০৫১৬
এরিয়া	বাংলাদেশ	রিজিওন	খুলনা

৪. অসম্পন্ন কাজ (যদি থাকে): না

৫. সংখ্যা উল্লেখ পূর্বক বিস্তারিত তালিকা সংযুক্ত করতে হবে (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)-

আর্থিক বিষয় সংক্রান্ত তথ্য:

দায়িত্ব হস্তান্তরকারীর সকল কেন্দ্র সম্পর্কিত তথ্য নিম্নের ছকে পূরণ করতে হবে-

কেন্দ্র নং/ কেন্দ্র সংখ্যা	সদস্যের তথ্য-সংখ্যা						মোট ঋণস্বিতি	Current OD ঋণস্বিতি	Fixed OD ঋণস্বিতি	Time Extension ঋণস্বিতি	সঞ্চয়স্বিতি	বৃত্ত পাত্রে পাঠানো	দায়িত্ব গ্রহণকারীর স্বাক্ষর ও EIN	দায়িত্ব হস্তান্তরকারীর স্বাক্ষর ও EIN
	মোট সদস্য	স্থায়ী সদস্য	Current OD সদস্য	Fixed OD সদস্য	Time Extension সদস্য	পলাতক সদস্য								
২০১	৬৬	৬৬	০২	০৫	—	০৬	২৪৪২২	২২১০	১৫৭৭	—	১১১০৭	OK	১৫২১৭	Sattw
২০২	৬৫	৬৫	—	—	—	—	৮২০২	—	—	—	৭৭৬৬৩	OK	১৫২১৭	Sattw
২০৩	৭৭	৭৭	২	২	—	—	২১২০৭	২০৭১২	২০৬৫	—	১২৫৪৪	OK	১৫২১৭	Sattw
২০৪	২২	২২	—	—	—	—	—	—	—	—	২৬০২	OK	১৫২১৭	Sattw
২০৫	২০	২০	২	—	—	০	২৫৬২	২৫০০	—	—	২৬১০৪	OK	১৫২১৭	Sattw
২০৬	৫৫	৫৫	৬	২	—	০	৪১০৪	২১১০	২০০০	—	৬০৬৭৫	OK	১৫২১৭	Sattw
২০৭	৭৭	৭৭	৬	২	—	০	৭২৭৭৬	৭৭১০	—	—	১৭১২১৬	OK	১৫২১৭	Sattw
২০৮	২৬	২৬	৫	৪	—	০	১২৪৫৪	১২৪৬২	১১১০৭	—	২৭৪৬২	OK	১৫২১৭	Sattw
২০৯	৬৬	৬৬	—	২	—	০	৭৭১০	—	৭১০০	—	৭০০	OK	১৫২১৭	Sattw
২১০	৪৬	৪৬	২	—	—	০	১৭০৭২	২০৭০	—	—	১০৪০৬	OK	১৫২১৭	Sattw
২১১	১০	১০	—	—	—	০	৭৭৭৭৭	—	—	—	৬০৬৭০	OK	১৫২১৭	Sattw
২১২	৬৬	৬৬	—	২	—	—	৬২৭৭৭	—	১১০১১	—	৬০৭৪৩	OK	১৫২১৭	Sattw
২১৩	২২	২২	৪	০	২	—	৬৭৭৭	১০৭৭৪	—	১২০৭	১৭৬০	OK	১৫২১৭	Sattw
২১৪	১২	১২	২	৬	২	—	৭৬৭১২	১১১০	১৭৭১	১০৭৪২	৭৬০১০	OK	১৫২১৭	Sattw
২১৫	৭৭	৭৭	—	—	—	—	৭০১০৭	০০০০	—	—	১০২১০	OK	১৫২১৭	Sattw
২১৬	২৬	২৬	—	২	—	—	১৬৭৭১	—	১১০৬৭	—	১৪১৭৭	OK	১৫২১৭	Sattw

সংযুক্তি ১- এমএফও/এইচআর/সেপারেশন/ফর্ম-৩(ক) (সংশোধিত)

কেন্দ্র নং/ কেন্দ্র সংখ্যা	সদস্যের তথ্য-সংখ্যা						মোট ঋণস্বিতি	Current OD ঋণস্বিতি	Fixed OD ঋণস্বিতি	Time Extension ঋণস্বিতি	সঞ্চয়স্বিতি	বুঝে পাওয়া পাশবই*	দায়িত্ব গ্রহণকারীর স্বাক্ষর ও EIN	দায়িত্ব হস্তান্তরকারীর স্বাক্ষর ও EIN
	মোট সদস্য	স্থগী সদস্য	Current OD সদস্য	Fixed OD সদস্য	Time Extension সদস্য	পলাতক সদস্য								

- এমএফও গদে কর্মরত কর্মীদের প্রতিটি কেন্দ্রের জন্য আলাদা আলাদা সারিতে তথ্য প্রদান করতে হবে এবং শাখা ব্যবস্থাপকগণ সকল কেন্দ্রের তথ্য একটি সারিতে লিখতে হবে।
- ওভারডিউ সদস্য, টাইম এক্সটেনশন সদস্য, পলাতক সদস্য এবং নিয়মিত সদস্য কিন্তু যাদের খুজে পাওয়া যায় নি, তাদের তথ্য প্রদানের জন্য ফর্ম-২ ব্যবহার করতে হবে।
- সদস্য খুজে পাওয়া গেছে কিন্তু তাদের পাশবই পাওয়া যায়নি, তাদের তথ্য প্রদানের জন্য ফর্ম-৩ ব্যবহার করতে হবে।

অনার্থিক বিষয় সংক্রান্ত তথ্য:

বিষয়	বুঝে পেয়েছে	বুঝে পায় নাই
মোবাইল সিম	✓	
ল্যাপটপ		
ডাটা সিম/ মডেম		
ট্যাব		
বায়োমেট্রিক ডিভাইস		
সকল প্রকার রেজিস্টার	✓	
স্টেশনারি		
ওয়ার্ক এইড		
চারি		
বাড়ি ভাড়া দলিল ও অন্যান্য দলিলপত্র		
মামলা সংক্রান্ত নথিপত্র		
সকল রিপোর্ট ফাইল ও অন্যান্য ডকুমেন্টস		

৬. হিসাব সংক্রান্ত (বিএম এর ক্ষেত্রে প্রযোজ্য):

(ক) ব্যাংকে জমা অর্থের ব্যালেন্স টাকা		তারিখ	
(খ) নগদ অর্থের ব্যালেন্স টাকা		তারিখ	
(গ) চেক বইয়ের বিবরণ			
(১) চেক নম্বর		হতে	
(২) সদস্যদের নিকট হতে গৃহীত সিকিউরিটি চেক এর পাতার বিস্তারিত			
সদস্যদের মোট সংখ্যা:		সদস্যদের নিকট হতে গৃহীত সিকিউরিটি চেক এর পাতার সংখ্যা:	

মন্তব্য:

দায়িত্ব হস্তান্তরের তারিখ: ২৬/০২/২৫	দায়িত্ব হস্তান্তরকারীর নাম: শ্রীমান ক্রিয়ান স্বাক্ষর: Shakli	দায়িত্ব গ্রহণকারীর নাম: শ্রীমান হাসানুজ্জামান Md. Hasanuzzaman Senior Microfinance Officer স্বাক্ষর: Shakli EIN: 45727 Shakli Foundation	দায়িত্ব গ্রহণকারীর নাম: (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) স্বাক্ষর:
১ম সুপারভাইজার এর স্বাক্ষর: Shakli		নাম: শ্রীমান ক্রিয়ান পদবী: T. B. M. ইআইএন: ৩৪৪৬২	

সংযুক্তি ২- যুঝে না পাওয়া সদমাগানের কাটাগরি ভিত্তিক সেকরী সদমা, নিয়ামিত সদমা, ওভারডিউ সদমা এবং টাইম এক্সটেনশনকৃত সদমার তালিকা প্রদানের জন্য ব্যবহৃত কর্ম (কর্ম-২)

[illegible]

•• সম্বন্ধী সদস্যের তথ্য প্রদানের ক্ষেত্রে শুধুমাত্র মাসিক মূল্যকা এবং ডাবল সেভিংস করী সদস্যদের তথ্য প্রদানের প্রয়োজন নহে।

ਦਾਸਿੰਘ ਹਸਪਤਾਲਕਾਰੀਰ ਨਾਮ ੩ ਸ਼ਾਸ਼ਤਰ:

নাম: ইয়াহুৱাকাবিৰ নাম ও স্বাক্ষৰ:
 ইয়াহুৱা অধ্যক্ষ
 ১৩৭৭

দায়িত্ব গ্রহণকারীর নাম ও স্বাক্ষর:

Md. Hasanuzzaman
Senior Microfinance Officer
EIN - 15727

নাম সুপারভাইজারের নাম ও স্বাক্ষর:

Ripon Biswas
Branch Manager
EIN - 14462
SFDW - 0513

Shakti Foundation

