গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
নার্সিং ও মিডওয়াইফারি অধিদপ্তর
কলেজ অব নার্সিং (একাডেমিক ভবন)
শেরে বাংলা নগর, ঢাকা- ১২০৭।
www.dgnm.gov.bd

স্মারক নং- ডিজিএনএম/শা-১/২এ-১০৭/২০০৮(অংশ-২)/ ৬০

তারিখঃ ৩০/ ৯৯ /১৪২৪।
২৪/ ০৬ /২০১৮।

বিষয়ঃ-হজ স্বাস্থ্য নীতিমালা,২০১৮।

উপর্যুক্ত বিষয়ের প্রেক্ষিতে জানানো যাচ্ছে যে, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের ২০/০২/২০১৮ তারিখের ৪৫.০০.০০০০. ১৫৬.২২.০০৩.২৯ সংখ্যক স্মারকটি অত্র অধিদপ্তরের ওয়েব সাইটে প্রকাশ করা হলো। উক্ত স্মারকটির ক্রমিক নং ৬.০ স্বাস্থ্য সেবা দল গঠন পদ্ধতিঃ ৬.১ হইতে ৬.৬ এবং ৭.০ আবেদনের যোগ্যতাঃ ক্রমিক নং- ৭.১ হইতে ৭.৬ পর্যন্ত বর্নিত শর্তাদি/নির্দেশনা মোতাবেক নির্ধারিত ফরম (পরিশিষ্ট-খ ও ঘ) এবং আবেদনকারী শারীরিক সুস্থতার ডাক্তারী সনদপত্রসহ যথাযথ কর্তৃপক্ষের মাধ্যমে আগামী ০১/০৪/২০১৮ তারিখের মধ্যে অত্র অধিদপ্তরে আবেদন প্রেরণ করার জন্য সংশ্লিষ্ট সকলকে অনুরোধ করা যাচ্ছে। নির্ধারিত তারিখের পরে ও সরাসরি প্রাপ্ত কোন আবেদন বিবেচনাযোগ্য হবে না।

এ বিষয়ে সকল স্থানীয় কর্তৃপক্ষকে সার্বিক সহযোগিতা করার জন্য অনুরোধ করা যাচ্ছে।

২৪.৩.১৮

তন্দ্রা শিকদার
(অতিরিক্ত সচিব)
মহাপরিচালক
নার্সিং ও মিডওয়াইফারি অধিদপ্তর,ঢাকা।
ই-মেইল-Info@dgnm.gov.bd
ফোন নং-৯১৩৬৬৭৪

স্মারক নং- ডিজিএনএম/শা-১/২এ-১০৭/২০০৮(অংশ-২)/ ৬০/১(১০০০)

তারিখঃ ৩০/ ৯৯ /১৪২৪।
২৪/ ০৬ /২০১৮।

অনুলিপি সদয় অবগতি ও প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহনের জন্য প্রেরণ করা হ'ল (জ্যেষ্ঠতা ক্রমানুসারে নয়)।

০১। পরিচালক, মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল,...
০২। পরিচালক (বিশেষায়িত হাসপাতাল),..
০৩। পরিচালক (স্বাস্থ্য),......................বিভাগ, ...
০৪। পরিচালক(প্রশাঃ/শিক্ষা/অর্থ), নার্সিং ও মিডওয়াইফারি অধিদপ্তর,ঢাকা।
০৫। সিভিল সার্জন (সকল),...
০৬। উপ-পরিচালক(মিডঃ/প্রশিঃ/শিক্ষা/শৃংখলা), নার্সিং ও মিডওয়াইফারি অধিদপ্তর,ঢাকা।
০৭। সহকারী পরিচালক/তত্ত্বাবধায়ক,২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জেনারেল হাসপাতাল/ সদর হাসপাতাল,..............................
০৮। সহকারী পরিচালক (নার্সিং),পরিচালক (স্বাস্থ্য) এর কার্যালয়,......................বিভাগ.................
০৯। সহকারী পরিচালক (প্রশাঃ/শৃংখলা/প্রশিক্ষণ/শিক্ষা/সমন্বয়/পিএমআইএস), নার্সিং ও মিডওয়াইফারি অধিদপ্তর,ঢাকা।
১০। অধ্যক্ষ,সেবা মহাবিদ্যালয়, মহাখালী, ঢাকা/-----------------নার্সিং কলেজ,-------------------
১১। উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা,...
১২। সেবা তত্ত্বাবধায়ক/ সেবা-উপ তত্ত্বাবধায়ক,...
১৩। ডিসট্রিক্ট পাবলিক হেলথ নার্স,সিভিল সার্জন অফিস,...
১৪। নার্সিং ইনস্ট্রাক্টর ইনচার্জ, নার্সিং ইনষ্টিটিউট,---
১৫। পরিসংখ্যানবিদ/পিএমআইএস শাখা,অত্র অধিদপ্তর। অত্র অধিদপ্তরের ওয়েব সাইটে প্রকাশ করার জন্য অনুরোধ করা হ'ল।

২৪/০৬/২০১৮
মরিয়ম বেগম
উপ-পরিচালক (মিডঃ)
মহাপরিচালকের পক্ষে
নার্সিং ও মিডওয়াইফারি অধিদপ্তর,ঢাকা।

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ
সরকারি স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনা
বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা।

স্মারক নং-৪৫.০০.০০০০.১৫৬.২২.০০৩-২৯ তারিখ: ২০/০২/২০১৮ খ্রি:

বিষয়ঃ হজযাত্রী স্বাস্থ্য সেবা নীতিমালা, ২০১৮

হজ ইসলামের অন্যতম মূল স্তম্ভ। প্রতিবছর অসংখ্য ধর্মপ্রাণ মুসলমান পবিত্র হজব্রত পালনের উদ্দেশ্যে সৌদি আরব গমন করেন। ধর্ম বিষয়ক মন্ত্রণালয়ের 'হজ ও ওমরা নীতি' অনুযায়ী হজযাত্রীর স্বাস্থ্য সেবা প্রদানের দায়িত্ব স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের উপর ন্যস্ত। যেহেতু হজযাত্রীর স্বাস্থ্য ঝুঁকি মোকাবেলায় উপযুক্ত স্বাস্থ্য সেবা দল গঠন ও সুষ্ঠু চিকিৎসা ব্যবস্থাপনা প্রয়োজন;

সেহেতু এতদ্বারা নিম্নরূপ নীতিমালা প্রণয়ন করা হলো:

২.০ শিরোনামঃ

এ নীতিমালা 'হজযাত্রী স্বাস্থ্য সেবা নীতিমালা, ২০১৮' নামে অভিহিত হবে।

৩.০ প্রযোজ্যতাঃ

এ নীতিমালা স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের অধীনে সরকারি চাকুরীতে নিয়োজিত চিকিৎসক, নার্স, ফার্মাসিস্ট, মেডিকেল টেকনোলজিস্ট এবং স্বাস্থ্য সেবায় নিয়োজিত কর্মচারির ক্ষেত্রে প্রযোজ্য হবে।

৪.০ সংজ্ঞার্থঃ

৪.১. 'অধিদপ্তর' অর্থ স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, নার্সিং ও মিডওয়াইফারী অধিদপ্তর এবং পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর;
৪.২. 'স্বাস্থ্য সেবা' অর্থ সৌদি আরবে বাংলাদেশী হজযাত্রীর প্রয়োজনীয় চিকিৎসা সেবা;
৪.৩. 'চিকিৎসক' অর্থ বাংলাদেশ মেডিকেল এন্ড ডেন্টাল কাউন্সিল আইন, ২০১০ (২০১০ সনের ৬১ নং আইন) এর অধীনে নিবন্ধিত ও সরকারি চাকুরীতে নিয়োজিত চিকিৎসক;
৪.৪. 'চিকিৎসা কেন্দ্র' অর্থ বাংলাদেশী হজযাত্রীর জন্য সৌদি আরবে প্রতিষ্ঠিত চিকিৎসা কেন্দ্র বা অস্থায়ী ক্যাম্প;
৪.৫. 'নার্স' অর্থ বাংলাদেশ নার্সিং ও মিডওয়াইফারী কাউন্সিল আইন, ২০১৬ (২০১৬ সনের ৪৮ নং আইন) এর অধীনে নিবন্ধিত ও সরকারি চাকুরীতে নিয়োজিত নার্স;
৪.৬. 'ফার্মাসিস্ট' অর্থ দি ফার্মাসিস্ট অর্ডিন্যান্স, ১৯৭৬ (১৯৭৬ সনের অর্ডিন্যান্স নং ১৩) এর অধীনে নিবন্ধিত ও সরকারি চাকুরীতে নিয়োজিত ফার্মাসিস্ট;
৪.৭. 'মেডিকেল টেকনোলজিস্ট' অর্থ স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় অনুমোদিত কারিকুলামের অধীনে ন্যূনতম ডিপ্লোমাধারী সরকারি চাকুরীতে নিয়োজিত ব্যক্তি;
৪.৮. 'মন্ত্রণালয়' অর্থ স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ;
৪.৯. 'রেফার' অর্থ হজ স্বাস্থ্য সেবা দলের চিকিৎসক কর্তৃক সৌদি আরবের হাসপাতালে চিকিৎসার জন্য কোন রোগী প্রেরণ; এবং
৪.১০. 'স্বাস্থ্য সেবা দল' অর্থ চিকিৎসক, নার্স, ফার্মাসিস্ট, মেডিকেল টেকনোলজিস্ট এবং স্বাস্থ্য সেবায় নিয়োজিত কর্মচারি সমন্বয়ে গঠিত চিকিৎসক দল অথবা চিকিৎসা সহায়তা দল।

৫.০ ধর্ম বিষয়ক মন্ত্রণালয় কর্তৃক প্রণীত 'হজ্জ ও ওমরা নীতি' বাস্তবায়নঃ

৫.১. স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ সংশ্লিষ্ট হাসপাতালের পরিচালক/সিভিল সার্জন/তত্ত্বাবধায়কের মাধ্যমে সরকারি হাসপাতালে হজযাত্রীর স্বাস্থ্য পরীক্ষা সম্পন্ন করার ব্যবস্থা গ্রহণ করবে।

৫.২. নির্ধারিত ফরম্যাট অনুযায়ী (পরিশিষ্ট-ক) বাংলাদেশী হজযাত্রীর (ব্যালটী ও নন-ব্যালটী) স্বাস্থ্য পরীক্ষা সংক্রান্ত ইলেক্ট্রনিক মেডিকেল প্রোফাইল তৈরি করবে এবং সময় সময় তা অনলাইনে হালনাগাদ করবে।

৫.৩. মেনিনজাইটিস, ইনফ্লুয়েঞ্জা ইত্যাদি প্রতিষেধক সংগ্রহ ও প্রদানের ব্যবস্থা গ্রহণ করবে।

৫.৪. সৌদি আরবে হজযাত্রীর স্বাস্থ্য সেবা প্রদানের লক্ষ্যে ধর্ম বিষয়ক মন্ত্রণালয়ের চাহিদার প্রেক্ষিতে স্বাস্থ্য সেবা দল গঠনের নিমিত্ত মনোনয়ন প্রদান করবে।

৫.৫. সুষ্ঠু হজ ব্যবস্থাপনার স্বার্থে শারীরিক অযোগ্যতার ক্ষেত্র চিহ্নিত করে স্বাস্থ্যগত অনুপযুক্ততার সনদপত্র প্রদান করবে।

৬.০ স্বাস্থ্য সেবা দল গঠন পদ্ধতিঃ

৬.১. স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের আওতাধীন অধিদপ্তরসমূহকে ন্যূনতম ৩০ (ত্রিশ) কার্যদিবস সময় প্রদান করে ধর্ম বিষয়ক মন্ত্রণালয়ের চাহিদা অনুযায়ী হজ স্বাস্থ্য সেবা দল গঠনের লক্ষ্যে প্রাথমিক তালিকা প্রেরণের অনুরোধ করবে।

৬.২. অধিদপ্তরসমূহ নিজস্ব ওয়েব সাইট ও নোটিস বোর্ডে বিজ্ঞপ্তি প্রকাশসহ প্রয়োজনীয় প্রচারণার মাধ্যমে ন্যূনতম ১৫ (পনের) কার্যদিবস সময় প্রদানপূর্বক হজ স্বাস্থ্য সেবা দলে অন্তর্ভুক্ত হওয়ার জন্য আগ্রহী প্রার্থীর নিকট থেকে আবেদন আহবান করবে।

৬.৩. আগ্রহী চিকিৎসক, নার্স, ফার্মাসিস্ট, মেডিকেল টেকনোলজিস্ট এবং স্বাস্থ্য সেবায় নিয়োজিত কর্মচারি তাঁর স্থানীয় নিয়ন্ত্রণকারী কর্তৃপক্ষ বরাবর নির্ধারিত ফরম (পরিশিষ্ট-খ) পূরণপূর্বক আবেদন দাখিল করবে।

৬.৪. স্থানীয় নিয়ন্ত্রণকারী কর্তৃপক্ষ বিবেচ্য আবেদনকারীর অনুপস্থিতিকালীন দায়িত্ব পালনকারী কর্মকর্তার নাম ও পদবী ফরমের নির্ধারিত স্থানে লিপিবদ্ধ করে আবেদনকারীর শারীরিক সুস্থতার প্রত্যয়নসহ আবেদনটি স্ব স্ব অধিদপ্তরের মহাপরিচালক বরাবর অগ্রায়ন করবে।

৬.৫. নির্ধারিত তারিখের পরে প্রাপ্ত কোন আবেদন হজ স্বাস্থ্য সেবা দলে অন্তর্ভুক্তির জন্য বিবেচনাযোগ্য হবে না।

৬.৬. হজ স্বাস্থ্য সেবা দলে সদস্য মনোনয়নের ক্ষেত্রে মন্ত্রণালয়ে সরাসরি কোন আবেদন গ্রহণ করা হবে না।

৬.৭. সংশ্লিষ্ট অধিদপ্তর ধর্ম বিষয়ক মন্ত্রণালয়ের চাহিদার অতিরিক্ত ৩০% বেশী আবেদনকারীর (মূল আবেদন ও অন্যান্য কাগজপত্রসহ) আবেদন সম্বলিত প্রাথমিক তালিকা স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ বরাবর প্রেরণ করবে।

৬.৮. সৌদি হাসপাতালে রেফারযোগ্য রোগীর সংখ্যা কমিয়ে আনার লক্ষ্যে পর্যাপ্ত সংখ্যক মেডিসিন, হৃদরোগ, সার্জারী, পাবলিক হেলথ বিশেষজ্ঞ ও অন্যান্য বিশেষজ্ঞ সমন্বয়ে প্রাথমিক তালিকা প্রণয়ন করতে হবে।

৬.৯. হজকালীন তিনটি দলের (মক্কা, মদীনা ও জেদ্দা) দলনেতা নির্বাচনের লক্ষ্যে মহাপরিচালক, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর বিসিএস (স্বাস্থ্য) ক্যাডারের ন্যূনতম ছয়জন চিকিৎসক এবং মহাপরিচালক, নার্সিং ও মিডওয়াইফারী অধিদপ্তর ন্যূনতম ছয়জন নার্সিং সুপার/সুপারিনটেন্ডেন্ট/মেট্রন/চীফ মেট্রনের নাম সম্বলিত পৃথক প্রস্তাব স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ বরাবর প্রেরণ করবেন।

৬.১০. স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের কর্মকর্তা/কর্মচারীগণ নিয়ন্ত্রণকারী কর্তৃপক্ষের সুপারিশসহ সচিব, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ বরাবর আবেদন করবেন।

৬.১১. ডেপুটেশনে কর্মরত চিকিৎসক, নার্স, ফার্মাসিস্ট, মেডিকেল টেকনোলজিস্ট এবং স্বাস্থ্য সেবায় নিয়োজিত কর্মচারি স্ব স্ব নিয়ন্ত্রণকারী কর্তৃপক্ষের সুপারিশসহ সংশ্লিষ্ট অধিদপ্তর বরাবর আবেদন প্রেরণ করবেন।

৬.১২. স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের নিম্নোক্ত কমিটি আগ্রহী প্রার্থীদের সাক্ষাৎকার গ্রহণপূর্বক হজ স্বাস্থ্য সেবা দলের তালিকা চূড়ান্তকরণের লক্ষ্যে সুপারিশ প্রণয়ন করবে:

(ক)	অতিরিক্ত সচিব (হাসপাতাল), স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ	সভাপতি
(খ)	মহাপরিচালক, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর বা তাঁর প্রতিনিধি	সদস্য
(গ)	মহাপরিচালক, নার্সিং ও মিডওয়াইফারী অধিদপ্তর বা তাঁর প্রতিনিধি	সদস্য
(ঘ)	মহাপরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর বা তাঁর প্রতিনিধি	সদস্য
(ঙ)	যুগ্মসচিব (সরকারি স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনা), স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ	সদস্য সচিব

৬.১৩. উপজেলা বা তদনিম্ন পর্যায়ে কর্মরত চিকিৎসকদের অগ্রাধিকার প্রদান করা হবে।

৬.১৪. স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ প্রণীত স্বাস্থ্য সেবা দলই চূড়ান্ত হজ স্বাস্থ্য সেবা দল হিসেবে গণ্য হবে।

৬.১৫. স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের অধীনে কর্মরত কোন কর্মকর্তা/কর্মচারী এ মন্ত্রণালয়ের অনুমোদন ব্যতীত হজ স্বাস্থ্য সেবা দলে অন্তর্ভুক্ত হতে পারবেন না। এরূপ ক্ষেত্রে তাৎক্ষণিকভাবে শৃংখলা ভংগের অভিযোগে তাঁর/তাঁদের বিরুদ্ধে বিভাগীয় কার্যক্রম গ্রহণ করা যাবে।

৭.০ আবেদনের যোগ্যতাঃ

৭.১. হজ স্বাস্থ্য সেবা দলে অন্তর্ভুক্তির জন্য আগ্রহী সরকারি চাকুরীরত প্রার্থীকে শারীরিক ও মানসিকভাবে সুস্থ হতে হবে এবং সার্বক্ষণিক সেবার মনোভাব নিয়ে কাজ করার মানসিকতা থাকতে হবে।

৭.২. আবেদনকারীর বয়স ৩৫-৫৫ বছরের মধ্যে হতে হবে।

৭.৩. একবার হজ স্বাস্থ্য সেবা দলের সাথে সৌদী আরব গমন করে থাকলে পরবর্তী বছর সংশ্লিষ্ট ব্যক্তি আবেদন করতে পারবেন না।

৭.৪. স্বাস্থ্য সেবা দলে মনোনীত সরকারি চিকিৎসক, নার্স, ফার্মাসিস্ট ও মেডিকেল টেকনোলজিষ্ট কোনভাবেই স্বামী/স্ত্রী/সন্তান-কে সফরসংগী করতে পারবেন না বা একত্রে অবস্থান করতে পারবেন না।

৭.৫. হজ স্বাস্থ্য সেবা দলের প্রত্যেক সদস্যের যে কোন ধরণের জরুরী অবস্থা মোকাবেলা করার মানসিকতা থাকতে হবে।

৭.৬. যেকোন জরুরী পরিস্থিতি মোকাবেলার জন্য হজ স্বাস্থ্য সেবা দলনেতার নির্দেশনা ও পরামর্শ অনুযায়ী দায়িত্ব পালন করতে হবে।

৮.০ সাধারণ নির্দেশনাঃ

৮.১. সৌদি আরবে অবস্থানকালে সৌদি রাজকীয় সরকারের আইন ও নিয়মকানুন অনুসরণ করে স্বাস্থ্য সেবা প্রদান করতে হবে এবং দেশের সুনাম ক্ষুন্ন হয় এমন কাজ করা থেকে বিরত থাকতে হবে।

৮.২. দেশে প্রত্যাবর্তনের পর হজ স্বাস্থ্য সেবা দলের দলনেতা দলের প্রত্যেক সদস্যের দায়িত্ব পালন, চিকিৎসা এবং নার্সিং সেবার মান সংক্রান্ত কার্যক্রমের উপর ১০(দশ) কর্মদিবসের মধ্যে নির্ধারিত ফরম (পরিশিষ্ট-গ) এ স্বাস্থ্য সেবা বিভাগে প্রতিবেদন দাখিল করবেন।

৮.৩. হজ স্বাস্থ্য সেবা দলে মনোনীত হওয়ার সরকারি আদেশ জারীর পর স্থানীয় নিয়ন্ত্রণকারী কর্তৃপক্ষের অনুমতি/ছাড়পত্র ব্যতিত কর্মস্থল ত্যাগ করা যাবেনা।

৮.৪. স্বাস্থ্য সেবা দলের প্রত্যেক প্রতিনিধি তাঁর উপর অর্পিত দায়িত্ব যথাযথভাবে পালন না করলে বা দায়িত্ব পালনে অবহেলা প্রদর্শন করলে তাকে তাৎক্ষনিকভাবে দেশে ফেরত পাঠানোর জন্য সংশ্লিষ্ট দলনেতা স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ বরাবর প্রস্তাব প্রেরণ করবেন।

৮.৫. হজ স্বাস্থ্য সেবা দলের প্রত্যেক সদস্য সৌদি আরব গমনের পূর্বে অর্পিত দায়িত্ব যথাযথ পালন সংক্রান্ত অঙ্গীকারনামা বা মুচলেকা প্রদান করবেন (পরিশিষ্ট-ঘ)।

৯.০ নীতিমালা সংশোধনঃ

স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় সময়ে সময়ে এ নীতিমালায় প্রয়োজনীয় সংশোধন, পরিমার্জন সংযোজন, বিয়োজন করতে পারবে।

পরিশিষ্ট-ক

Passport Size Photo

Government of the People's Republic of Bangladesh

Office of the--

Medical Report for Hajj Pilgrims

Sl. No-----------------------------------Date--------------------

1. Passport no: Mobile no: Pilgrims I.D.

2. Name: Age: Sex:

3. Father's/Husband's Name:

4. Mother's Name:

5. Address House no---Road no---------------------------

Village/Mohalla---Post-------------------------

Thana/Upazilla---District----------------------

6. Medical Examination Report:
Physical Examination

(a) Pulse Rate---------------/minutes
(b) Temperature-------------F
(c) Blood Pressure---------mm of Hg
(d) Heart Disease:
(e) Lung Disease:
(f) Liver Disease:
(g) Kidney Disease:
(h) Anemia:
(i) Jaundice:
(j) Vision
(K) Hearing: Normal/Impair
(l) Hydrocoele: Present/absent
(m) Hernia: Present/absent
(n) Contagious Disease if any-----------
(o) Mental Disease:
(p) Weight:
(q) Any other abnormality/Disability

7. Lab Investigation:
(a) Urine:
(i) Sugar-------------------------
(ii) Albumin------------------
(b) Blood Group:
(c) Blood Sugar (R.B.S)
(d) ECG
(e) X-Ray Chest

8. Comments: Medically Fit/Unfit

9. Signature of the Pilgrim:

10. Vaccination Status:
(i) Meningitis Yes -No
(ii) Influenza Yes -No

Medical Board

1.Member (seal with name)	2.Member (seal with name)	3.Member (seal with name)

পরিশিষ্ট-খ

হজ স্বাস্থ্য সেবা দলে অন্তর্ভুক্তির জন্য আবেদনের নমুনা ফরম

পাসপোর্ট সাইজের এক কপি ছবি সংযুক্ত করতে হবে

১। নাম :

২। পদবী :

৩। কোড নং (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) :

৪। রেজিষ্ট্রেশন নম্বর (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) :

৫। জাতীয় পরিচয় পত্র নং :

৬। পাসপোর্ট নং ও মেয়াদোত্তীর্ণের তারিখ :

৭। জন্ম তারিখ :

৮। পিতার নাম :

৯। মাতার নাম :

১০। বর্তমান ঠিকানা (কর্মস্থল) :

১১। স্থায়ী ঠিকানা :

১২। জরুরী প্রয়োজনে যোগাযোগ
(ক) নাম ও সম্পর্ক :
(খ) মোবাইল নম্বর :

১৩। ইত:পূর্বে সরকারি অর্থায়নে হজ করেছেন কিনা : হ্যাঁ/ না

(ক) প্রশাসনিক দল/হজ চিকিৎসক দল/হজ চিকিৎসক সহায়তা দল :
(খ) বছর/ সাল :

১৪। আবেদনকারীর অনুপস্থিতিতে বিকল্প দায়িত্ব পালনকারীর নাম, পদবী :

১৫। আবেদনকারীর তারিখসহ স্বাক্ষর

১৬। আবেদনকারীর শারীরিক সুস্থতা সংক্রান্ত প্রত্যয়ন :

১৭। স্থানীয় নিয়ন্ত্রণকারী কর্তৃপক্ষের সুপারিশসহ স্বাক্ষর ও তারিখ :

হজ স্বাস্থ্য সেবা দলের দলনেতার প্রতিবেদনের ফরম্যাট

১। হজ স্বাস্থ্য সেবা দলের সদস্যের নাম :

২। পদবী :

৩। কোড নং (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) :

৪। পাসপোর্ট নং ও মেয়াদোত্তীর্ণের তারিখ :

৫। জন্ম তারিখ :

৬। বর্তমান ঠিকানা (কর্মস্থল) :

৭। দেশে প্রত্যাবর্তনের তারিখ :

৮। হজ স্বাস্থ্য সেবা দলের সদস্য হিসেবে দায়িত্ব পালন সংক্রান্ত মতামত :

সময়ানুবর্তিতা	কর্তব্যনিষ্ঠা	শৃংখলাবোধ	সহকর্মীদের সাথে সম্পর্ক	উদ্যম ও উদ্যোগ	নির্ভরযোগ্যতা	মাত্রাজ্ঞান ও বুদ্ধিমত্তা	ব্যবস্থা গ্রহণে ও আদেশ পালনে তৎপরতা

৮। দলনেতার নাম, পদবী ও কর্মস্থল :

৯। দলনেতার স্বাক্ষর ও তারিখ :

পরিশিষ্ট-ঘ

অঙ্গীকারনামা

আমি-----------------------------------পিতা-----------------------------মাতা--------------

বর্তমান কর্মস্থল---

অঙ্গীকার করছি যে, আমি হজযাত্রী স্বাস্থ্য সেবা নীতিমালা, ২০১৮ পড়েছি এবং এর প্রতিটি অনুচ্ছেদের অর্থ উপলব্ধি করেছি। আমি------------ সালে সৌদি আরবে বাংলাদেশী হজযাত্রীদের স্বাস্থ্য সেবা প্রদানের লক্ষ্যে গঠিত হজ স্বাস্থ্য সেবা দলের সদস্য হিসেবে আমার উপর অর্পিত দায়িত্ব যথাযথভাবে পালন করব। দায়িত্ব পালনে ব্যর্থতা বা অবহেলার ক্ষেত্রে কর্তৃপক্ষ প্রয়োজনীয় প্রশাসনিক ব্যবস্থা গ্রহণ করবে।

নাম:

কোড (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে):

পদবী:

কর্মস্থল: