

## জাহাঙ্গীরনগর বিশ্ববিদ্যালয়

সাভার, ঢাকা।

শিক্ষক, অফিসারদের পিতা-মাতা, সন্তানদের স্বাস্থ্যবীমায় অন্তর্ভুক্তির জন্য আবেদন ফরম।

আবেদনকারীর নাম :

পদবী :

বিভাগ/অফিস/হলের নাম :

পিতা-মাতা/সন্তান যাকে/যাদের অন্তর্ভুক্ত করতে চান তার/তাদের তথ্য :

ক্র/নং	নাম	জন্মতারিখ	বয়স	সম্পর্ক

**বিঃ দ্রঃ** পিতা-মাতার ক্ষেত্রে জাতীয় পরিচয় পত্র/পাসপোর্টের ফটোকপি, ০১কপি রসিদ ছবি এবং সন্তানদের ক্ষেত্রে জন্ম নিবন্ধন সনদ/হাসপাতাল কর্তৃক প্রদত্ত জন্ম সনদ/ জাতীয় পরিচয় পত্রের ফটোকপি ও ০১ কপি করে রসিদ ছবি সংযুক্ত করতে হবে। পিতা-মাতার ক্ষেত্রে বয়স সর্বোচ্চ ৭০ বছর এবং সন্তানদের ক্ষেত্রে ০৩ মাস হতে ২৫ বছর পর্যন্ত চুক্তির আওতায় বিবেচনা করা যাবে।

বিশ্ববিদ্যালয়ের সাথে বীমা কোম্পানীর সম্পাদিত স্বাস্থ্যবীমা চুক্তির আওতায় আমি বর্ণিত পিতা/মাতা/সন্তান/সন্তানদের অন্তর্ভুক্ত করতে আহ্বী। সে মোতাবেক আমার মাসিক বেতন হতে নির্ধারিত প্রিমিয়ামের টাকা কর্তন করা যেতে পারে।

আবেদনকারীর স্বাক্ষর ও তারিখ