গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব নিউরোসায়েন্সেস ও হাসপাতাল
শেরে বাংলা নগর, ঢাকা-১২০৭
www.nins.gov.bd

স্মারক নং- এনআইএনএসএন্ডএইচ/হি.ও বা./ইএফটি/২০২৫-২৬/ ৭৭৪ তারিখ:---২২---সেপ্টেম্বর, ২০২৫ খ্রি.

বিষয়: সরকারি অর্থ চেক/EFT পদ্ধতিতে পরিশোধের পূর্বে গ্রাহকের ব্যাংক হিসাবের সঠিকতা যাচাই প্রসঙ্গে।

সূত্র: এসপিএফএমএস কর্মসূচি কার্যালয়ের স্মারক নং-০৭.০৩.০০০০.২২১.৮৩.৩৯২.২৫-৯৩৫, তারিখ: ২৪.০৮.২০২৫ খ্রি.

উপর্যুক্ত বিষয় ও সূত্রের পরিপ্রেক্ষিতে জানানো যাচ্ছে যে, সরকারি সকল কর্মকর্তা/কর্মচারীদের বেতন-ভাতাদি, পেনশনারদের পেনশন ভাতা, সামাজিক নিরাপত্তা বেষ্টনীর আওতায় প্রদেয় ভাতাদি, ভেন্ডর পেমেন্ট এবং সঞ্চয়পত্রের মুনাফা ও মূলধন বর্তমানে চেক/EFT-এর মাধ্যমে প্রদান করা হচ্ছে। উক্ত পরিশোধসমূহ প্রদানের পূর্বে গ্রাহকের ব্যাংক হিসাবের সঠিকতা যাচাই করার কোন পদ্ধতি না থাকায় ভুল গ্রাহকের ব্যাংক হিসাবে অর্থ চলে যাওয়ারসহ প্রতারণার মাধ্যমে অন্য হিসাবে সরকারি অর্থ স্থানান্তর করে রাষ্ট্রীয় অর্থ অপচয়ের ঘটনা ঘটার সম্ভবনা রয়েছে। তাই যার যার বেতন ভাতাদি গ্রহনের জন্য জরুরী ভিত্তিতে সংযুক্ত ফরমেট মোতাবেক ব্যক্তিগত/ব্যাংকিং তথ্যাদি অত্র প্রতিষ্ঠানের হিসাব ও বাজেট শাখায় সরবরাহ করার জন্য অনুরোধ করা হলো।

উল্লেখ্য- অত্র প্রতিষ্ঠানে কর্মরত কর্মকর্তা ও কর্মচারীদের ব্যক্তিগত ব্যাংক হিসাবে বেতন ভাতাদি EFT-এর জন্য বিষয়টি অতীব জরুরি।

অধ্যাপক ডা. কাজী গিয়াস উদ্দিন আহমেদ
পরিচালক
ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব নিউরোসায়েন্সেস ও হাসপাতাল
শের-ই-বাংলা নগর, ঢাকা-১২০৭
ফোন:৪১০২৪৫৭০
Email: nins@hospi.dghs.gov.bd

কপি বিতরন:
০১.যুগ্ম-পরিচালক, ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব নিউরোসায়েন্সেস ও হাসপাতাল, ঢাকা।
০২. বিভাগীয় প্রধান/ইউনিট প্রধান.....এনআইএনএস এন্ড এইচ, ঢাকা।
০৩. উপ-পরিচালক, ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব নিউরোসায়েন্সেস ও হাসপাতাল, ঢাকা।
০৪. সহকারী পরিচালক (প্রসাশন) ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব নিউরোসায়েন্সেস ও হাসপাতাল, ঢাকা।
০৫. সহকারী পরিচালক (সকল) ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব নিউরোসায়েন্সেস ও হাসপাতাল, ঢাকা।
০৬. প্রোগ্রামার, ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব নিউরোসায়েন্সেস ও হাসপাতাল, ঢাকা
(পত্রটি অত্র প্রতিষ্ঠানের ওয়েবসাইটে আপলোড করার অনুরোধ সহ)
০৭. আবাসিক চিকিৎসক/আবাসিক সার্জণ, ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব নিউরোসায়েন্সেস ও হাসপাতাল, ঢাকা।
০৮. ইমার্জেন্সি মেডিক্যাল অফিসার/ইনডোর মেডিক্যাল অফিসার, এনআইএনএস এন্ড এইচ, ঢাকা।
০৯. নার্সিং সুপারিনটেনডেন্ট, এনআইএনএস এন্ড এইচ, ঢাকা।
(সকল নার্সিং কর্মকর্তাদের অবহিত করার অনুরোধ সহ)
১০. প্রশাসনিক কর্মকর্তা, ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব নিউরোসায়েন্সেস ও হাসপাতাল, ঢাকা।
১১.হিসাব রক্ষণ কর্মকর্তা/স্টোর অফিসার, এনআইএনএস এন্ড এইচ, ঢাকা।
১২. ল্যাব. ইনচার্জ (সকল)
১৩. ওয়ার্ড মাস্টার (সকল) এনআইএনএস এন্ড এইচ, ঢাকা।
১৪.স্টুয়ার্ড/রেন্ট কালেক্টর (সকল)/টিকেট ক্লার্ক(সকল) এনআইএনএস এন্ড এইচ, ঢাকা।
১৫. নোটিশ বোর্ড
১৬. অফিস কপি

CamScanner

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব নিউরোসায়েন্সেস ও হাসপাতাল
শের-ই-বাংলা নগর, ঢাকা-১২০৭।
ই মেইলঃ nins@hospi.dghs.gov.bd

গ্রাহকের সম্মতি পত্র

এই মর্মে প্রত্যয়ন করা যাচ্ছে যে, আমার বা প্রতিষ্ঠানের নামের NID/TIN এর বিপরীতে নিম্নোক্ত ব্যাংক হিসাব খোলা হয়েছে। সরকারি পাওনাদি আমার ব্যাংক হিসাবে ইএফটিতে প্রেরণের পূর্বে TIN iBAS ++ (Integrated Buget & Accounting Sysytem) এই হতে বাংলাদেশ ব্যাংকের মাধ্যমে সংশ্লিষ্ট ব্যাংকে NID/TIN এর বিপরীতে হিসাব খোলা হয়েছে কিনা তার সঠিকতা যাচাই করা বিষয়ে আমি সম্মত আছি।

আমার ব্যাংক হিসাবের তথ্য নিম্নরুপ :

NID/TIN	
ব্যাংকের নাম :	
শাখার নাম (রাউটিং নাম্বার) :	
ব্যাংক অ্যাকাউন্টের নাম :	
ব্যাংক অ্যাকাউন্টের নাম্বার :	

সংযুক্ত: চেক বহির কভার পেইজ এর ফটোকপি (MICR)

স্বাক্ষর :
নাম :
পদবী :
কার্যালয়ের/প্রতিষ্ঠানের নাম :
মোবাইল নং-

CamScanner