গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
বিজ্ঞান ও প্রযুক্তি মন্ত্রণালয়
বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা।

নং- ৩৯.০০৯.০০২.০১.০০.০৫৩.২০১৪-২০১৫/১৫

তারিখঃ ১৩ মাঘ ১৪২১ / ২৬ জানুয়ারি ২০১৫

বিষয়ঃ ২০১৪-২০১৫ অর্থ বছরে ''বিজ্ঞান ও প্রযুক্তি গবেষণা'' মঞ্জুরীখাত হতে অনুদানের জন্য নির্বাচিত প্রকল্পসমূহের প্রিন্সিপাল ইনভেস্টিগেটর কর্তৃক বিল দাখিল প্রসঙ্গে।

উপর্যুক্ত বিষয়ের প্রতি সদয় দৃষ্টি আকর্ষণপূর্বক নির্দেশক্রমে অনুদানের জন্য নির্বাচিত প্রকল্পসমূহের প্রকল্প পরিচালকগণকে সরকারী আদেশ (জিও)-র নির্দেশনা মোতাবেক ১ম ও ২য় কিস্তি অনুদানের জন্য বিল ফরম পূরণপূর্বক মন্ত্রণালয়ে দাখিল করার জন্য অনুরোধ করা হলো। বিল পাওয়ার পর বিল প্রতিস্বাক্ষর করে চেক ইস্যুর জন্য প্রধান হিসাবরক্ষণ কর্মকর্তার নিকট প্রেরণ করা হবে। এতদসঙ্গে জিও-র কপি, বিল ফরম, নমুনা স্বাক্ষরের ফরম ও নীতিমালায় উল্লেখিত অঙ্গীকারনামার ফরম (Annexure-L) এবং পূর্ণাঙ্গ ঠিকানার ফরম (Annexure-M) প্রেরণ করা হলো।

২.০ আগামী ২৯/০১/২০১৫ তারিখের মধ্যে বিল ফরম (৪ সেট), নমুনা স্বাক্ষর ফরম (৪ সেট), প্রকল্প পরিচালক (প্রিন্সিপাল ইনভেস্টিগেটর) ও এসোসিয়েট ইনভেস্টিগেটর এর সাম্প্রতিক সময়ের ৪ (চার) কপি ছবি এবং বে-সরকারী সংস্থার ক্ষেত্রে সংস্থা প্রধানেরও সাম্প্রতিক সময়ের ৪ (চার) কপি ছবি ১ম শ্রেণীর গেজেটেড কর্মকর্তা কর্তৃক সত্যায়িত করে সচিব, বিজ্ঞান ও প্রযুক্তি মন্ত্রণালয় বরাবর দাখিলের জন্য বিনীত অনুরোধ করা হলো। উল্লেখ্য, বিল ফরমে ১০ (দশ) টাকা মূল্যের রেভিনিউ স্ট্যাম্প, ৩০০/- (তিনশত) টাকার নন-জুডিশিয়াল স্ট্যাম্পে অঙ্গীকারনামা (Annexure-L) ও পূর্ণাঙ্গ ঠিকানার ফরম (Annexure-M) যথাযথভাবে পূরণপূর্বক দাখিল করতে হবে।

সংযুক্তিঃ বর্ণনামতে (৫ ফর্দ)।

স্বাক্ষরিত/২৬.০১.২০১৫
(মুঃ হুমায়ূন কবীর লস্কর)
যুগ্ম-সচিব (সংযুক্ত)
ফোনঃ ৯৫৭৬৫৩৯

২০১৪-২০১৫ অর্থ বছরে বিশেষ অনুদানের জন্য নির্বাচিত প্রকল্পসমূহের
প্রকল্প পরিচালক /প্রিন্সিপাল ইনভেস্টিগেটর (সকল)

অনুলিপিঃ

১। মাননীয় প্রতিমন্ত্রী মহোদয়ের একান্ত সচিব, বিপ্রম, ঢাকা।
২। সচিব মহোদয়ের একান্ত সচিব, বিপ্রম, ঢাকা।
৩। প্রোগ্রামার, বিপ্রম, ঢাকা।
৪। অতিরিক্ত সচিব মহোদয়ের ব্যক্তিগত কর্মকর্তা, বিপ্রম, ঢাকা।
৫। অফিস কপি।

বিলের সাথে নিম্নেবর্ণিত ছকটি পূরণপূর্বক জমা প্রদানের জন্য অনুরোধ জানানো হ’লঃ

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. | Name of the Project | : | |
| 2. | জিও নং- | : | |
| 3. | **Name of the Principal Investigator (PI)** (ইংরেজীতে) ও (বাংলায়) | : | |
| | a) Present Address<br>e-mail Address | : | |
| | b) Permanent Address | : | |
| | c) Telephone | : | Office: |
| | | | Residence: |
| | d) Mobile No | : | |
| | e) Fax No | : | |
| | f) e-mail address | : | |
| 4. | **Name of the Associate Investigator** | : | |
| | a) Present Address<br>e-mail Address | : | |
| | b) Permanent Address | : | |
| | c) Telephone | : | Office: |
| | | | Residence: |
| | d) Mobile No | : | |
| | e) Fax No | : | |
| | f) e-mail address | : | |
| 5. | **Name of the Head /Executive Director (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)** | : | |
| | a) Present Address<br>e-mail Address | : | |
| | b) Permanent Address | : | |
| | c) Telephone | : | Office: |
| | | | Residence: |
| | d) Mobile No | : | |
| | e) Fax No | : | |
| | f) e-mail address | : | |

২০১৪-২০১৫ অর্থ বৎসরে বরাদ্দকৃত বিজ্ঞান ও প্রযুক্তি মন্ত্রণালয়ের বিশেষ অনুদান কর্মসূচীর বাজেট কোড নং ৩-২৬০৫-৩৯৯৩ ৫৯০১ খাত হতে বিজ্ঞান ও প্রযুক্তি মন্ত্রণালয়ের বিশেষ অনুদান এর আওতায় গৃহীত Name of the Project.....................

..............................................................................................................................

..............................................................................................................................

..............................................................................................................................

..............................................................................................................................

....................

Dr/Doctor./Engineer/Mr/Ms.................................................................................................

....

**নমুনা স্বাক্ষর** ( প্রকল্পে প্রদত্ত অনুরূপ স্বাক্ষর):

| | |
|---|---|
| প্রধান গবেষক/ প্রকল্প পরিচালকের স্বাক্ষর<br>(প্রিন্সিপাল ইনভেস্টিগেটর)<br>স্বাক্ষর | বিভাগীয় প্রধান/প্রতিষ্ঠান প্রধান কর্তৃক<br>সত্যায়িত |

১।

২।

৩।

ANNEXURE - L

**বিজ্ঞান ও প্রযুক্তির জন্য বিশেষ বরাদ্দের আওতাধীন কর্মসূচী/প্রকল্পের পরিচালক/প্রতিষ্ঠান-পরিচালক কর্তৃক বিজ্ঞান ও প্রযুক্তি  মন্ত্রণালয় থেকে কর্মসূচী/প্রকল্পের বিপরীতে গৃহীত আর্থিক বরাদ্দের যথোপযুক্ত ব্যবহার সম্পর্কিত অঙ্গীকারনামা**

**কর্মসূচী/প্রকল্প শিরোনামঃ**

**আমি** -- ---------------------------------------------- পিতা/স্বামী ------- -------------------------------------------------------- ----------

স্থায়ী ঠিকানাঃ শহর/গ্রাম------ ---------------------------------------------- ডাকঘর(কোড সহ) ---------------------------------------------

থানা -------------------------------------------------জেলা ------------------------------------------------------------- ---------------------

কর্মসূচী/প্রকল্প এলাকার ঠিকানাঃ ------- ---------------------------------------------- --------- ---------------------------------------------

----------- ---------------------------------------------- --------- ---------------------------------------------- --------- ---------------------

শিরোনামে উল্লেখিত কর্মসূচী/প্রকল্পের পরিচালক/প্রতিষ্ঠান-পরিচালক চলতি .................................অর্থ বছরে বিজ্ঞান ও প্রযুক্তি মন্ত্রণালয় প্রদত্ত অর্থে উক্ত কর্মসূচী/প্রকল্পটি বাস্তবায়নের লক্ষ্যে নিম্নবর্ণিত আরোপিত যাবতীয় নিয়মকানুন সজ্ঞানে স্বেচ্ছায় মেনে নিয়ে অঙ্গীকার করছি যেঃ

(১) “Guidelines for Different Programmes Under Special Allocation for Science and Technology” – শীর্ষক নির্দেশিকার Terms and Conditions of the Special Allocation for the Science and Technology যথাযথভাবে মেনে চলব;

(২) আমি/আমরা এই সংস্থা কর্তৃক দাখিলকৃত বাজেট ও কর্ম পরিকল্পনা অনুযায়ী কর্মসূচী/প্রকল্পটি চলতি ------------------- ---------- অর্থ বৎসরে বাস্তবায়ন পূর্বক এ সম্পর্কিত প্রযুক্তিগত তথ্য সমৃদ্ধ প্রতিবেদন আপনার মন্ত্রণালয়, ব্যান্সডক ও আপনার পরামর্শ অনুযায়ী অন্য যে কোন প্রতিষ্ঠানে দাখিল করব এবং উক্ত প্রতিবেদন আন্তর্জাতিক/জাতীয়ভাবে স্বীকৃত জার্নালে প্রকাশের ব্যবস্থা করব;

(৩) কর্মসূচী/প্রকল্পটি সমাপ্তির সঙ্গে সঙ্গেই প্রদত্ত বাজেট অনুযায়ী যাবতীয় খরচ বিবরণী মূল ভাউচারসহ আপনার মন্ত্রণালয়ের সংশ্লিষ্ট শাখায় জমা প্রদানে বাধ্য থাকব;

(৪) কর্মসূচী/প্রকল্পের অগ্রগতি মূল্যায়নের জন্য মন্ত্রণালয় কর্তৃক নিয়োজিত যে কোন বিশেষজ্ঞ/কর্মকর্তাকে প্রকল্পের যাবতীয় কর্মকান্ড অবহিত হতে সহযোগীতা করব;

(৫) কর্মসূচী/প্রকল্পের জন্য নির্ধারিত সময় সীমা উত্তীর্ণ হবার পূর্বে যদি কোন কারনে আমি/আমরা কর্মসূচী/প্রকল্প পরিত্যাগ করি বা কর্মসূচী/প্রকল্প চালাতে অপারগ হই বা কর্মসূচী/প্রকল্প পরিচালনা সম্পর্কিত সরকারী নীতিমালা মেনে চলতে ব্যর্থ হই তবে সরকার কর্তৃক মঞ্জুরীকৃত অব্যয়িত অর্থ নির্দেশনা মোতাবেক ফেরত দিতে বাধ্য থাকব;

(৬) কর্মসূচী/প্রকল্পের বিপরীতে মঞ্জুরীকৃত অর্থ দ্বারা আমি/আমরা কোন প্রকার ভৌত অবকাঠামো নির্মাণ বা ব্যক্তিগত প্রয়োজন মেটাব না এবং যাবতীয় অর্থ অনুমোদিত বৈজ্ঞানিক গবেষণা/প্রযুক্তি উন্নয়নে ব্যয় করব; মঞ্জুরীকৃত অব্যয়িত অর্থ নির্দেশনা মোতাবেক ফেরত দিতে বাধ্য থাকব;

(৭) কর্মসূচী/প্রকল্পটি শুরু করার সঙ্গে সঙ্গেই কর্মসূচী/প্রকল্প এলাকার অবস্থান সম্পর্কে আমি/আমরা লিখিতভাবে আপনার মন্ত্রণালয়কে অবহিত করব এবং অবহিত রাখব।

আমি/আমরা আরও অঙ্গীকার করছি যে, সরকার প্রদত্ত অর্থ সহায়তাকে উদ্দীপক হিসাবে গ্রহন করে দেশের সার্বিক কল্যাণে বিজ্ঞান ও প্রযুক্তি উন্নয়নের সঙ্গে আমার/আমাদের মেধা ও শ্রম নিয়োজিত করব।

চেক নং ……………..... অর্থের পরিমাণ ..................................., তারিখ……….............….

বাংলাদেশ ব্যংক, ঢাকা - এর মাধ্যমে গবেষণা কর্মসূচীর অনুকূলে বরাদ্দকৃত অর্থ বুঝে পেলাম।

প্রথম স্বাক্ষী ______________________________

(নাম ও স্বাক্ষর, তারিখ সহ)

সীল মোহর ______________________________

দ্বিতীয় স্বাক্ষী ______________________________

(নাম ও স্বাক্ষর, তারিখ সহ)

সীল মোহর ______________________________

কর্মসূচী/প্রকল্প পরিচালক/(প্রিন্সিপাল ইনভেস্টিগেটর)
(তারিখ, স্বাক্ষর ও নামসহ সীল)

প্রতিষ্ঠান পরিচালক /সংস্থা প্রধান
(তারিখ, স্বাক্ষর ও নামসহ সীল)

কর্মসূচী/প্রকল্পের সহযোগী গবেষকের
তারিখ, স্বাক্ষর ও নামসহ সীল

সচিব
বিজ্ঞান ও প্রযুক্তি মন্ত্রণালয়
বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা - ১০০০।

বিঃদ্রঃ দুইজন স্বাক্ষী, প্রথম শ্রেণীর গেজেটেড কর্মকর্তা বা স্বীকৃত গবেষণা প্রতিষ্ঠানের শিক্ষক/বিজ্ঞানী/প্রযুক্তিবিদ হবেন এবং অঙ্গীকারনামা ৩০০/- (তিনশত) টাকার নন-জুডিশিয়াল ষ্ট্যাম্পে লিখিত হবে।

**টি,আর ফরম ৩২**
**(এস,আর, ২৫৬ নং ৩৬৬ দ্রষ্টব্য)**

সাহায্য/মঞ্জুরী/ঋণ/অগ্রিমের বিল
( প্রাপ্তি রশিদ ফরম )
দপ্তরঃ বিজ্ঞান ও প্রযুক্তি মন্ত্রণালয়

| কোড নং- | ৩ | - | ২ | ৬ | ০ | ৫ | ৩ | ৯ | ৯ | ৩ | ৫ | ৯ | ০ | ১ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

টোকেন নং ........................... তারিখ ........................... ভাউচার নং ..................তারিখ...................

স্মারকলিপি/ পত্র নং- তারিখঃ

দ্বারা মঞ্জুরীকৃত (অনুলিপি সংযুক্ত)

Name of the Project:

Name of Project Director (Principal Investigator):
........................................................................

স্থানঃ বিজ্ঞান ও প্রযুক্তি মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা।

স্থানঃ .................................... ঢাকা ...................................... তারিখ .................................

প্রধান গবেষক এর স্বাক্ষর ......................................
(প্রকল্পে প্রদত্ত অনুরূপ)

নামঃ ............................................................

পদবীঃ ..........................................................

(নামাংকিত সীল)

বিভাগীয় প্রধান/
প্রতিষ্ঠান প্রধান কর্তৃক প্রতিস্বাক্ষরিত.................

নামঃ ...............................................

পদবীঃ.................................................

(নামাংকিত সীল)

টাকাঃ ..................................... (কথায়ঃ ...................................................................) বুঝিয়া পাইয়াছি।

ইহা জুলাই, ২০১৪ হইতে জুন ২০১৫ ................................................................পর্যন্ত সাহায্য/মঞ্জুরী/ঋণ/অগ্রিম

টাকা (অংক)............................. (কথায়ঃ.....................................................) প্রদানের জন্য প্রতিস্বাক্ষরিত।

স্থানঃ ..........................................ঢাকা...................................... তারিখ.................................

মন্ত্রণালয় কর্তৃক প্রতিস্বাক্ষরকারীর স্বাক্ষর

নাম .....................................

পদবী ..........................................................

---

**হিসাবরক্ষণ অফিসে ব্যবহারের জন্য**

টাকা ................................( কথায় .....................................................) প্রদান করার জন্য পাস করা হইল।

অডিটর

নাম ..........................................

চেক নং ......................................

সুপার

নাম .................................

তারিখ ...............................

হিসাব রক্ষণ কর্মকর্তা

নাম.............................

প্রদানকারীর স্বাক্ষর

বাঃসঃমুঃ- ৯৭/৯৮-১৮০৪৩ এফ (কম-১)৫ লক্ষ কপি (সি-৬১),১৯৯৮