



মেঘনা লাইফ ইন্স্যুরেন্স কোম্পানী লিমিটেড

প্রধান কার্যালয় : মেঘনা লাইফ-কর্ণফুলী বীমা ভবন, ১১/বি ও ১১/ডি, ট্যেনেরী সার্কুলার রোড,
মতিঝিল বা/এ, ঢাকা-১০০০, ফোন : ৯৫৫৮২৯৭, ৯৫৫৮৯৯৩ ও ৯৫৫৬২০৪

অতি গোপনীয়

বার্ষিক গোপনীয় প্রতিবেদন

(কর্মকর্তা)

০১.০১.২০২৪ তারিখ হইতে ৩১.১২.২০২৪ তারিখ পর্যন্ত সময়ের গোপনীয় প্রতিবেদন

| | | | |
|-----|---|--|------------------------|
| ০১। | পূর্ণ নাম (স্পষ্টাক্ষরে) : | | ফাইল নং- |
| ০২। | (ক) জন্ম তারিখ : | (খ) পরবর্তী জন্মদিনে বয়স : | (গ) বৈবাহিক অবস্থা : |
| ০৩। | (ক) চাকুরীতে যোগদানের তারিখ : | | (গ) ছুটি করণের তারিখ : |
| | (খ) নিয়োগের সময় পদবী : | | (ঘ) মোট চাকুরীকাল : |
| ০৪। | (ক) বর্তমান পদবী : | | (খ) বর্তমান কর্মস্থল : |
| ০৫। | বেতনক্রম : | | |
| ০৬। | বর্তমান বেতন : (ক) ১) মূল : ২) মোট : | (খ) পরবর্তী বার্ষিক বেতন বৃদ্ধির তারিখ : | |
| ০৭। | সর্বশেষ প্রাপ্ত পদোন্নতির তারিখ : - | | |
| ০৮। | যোগ্যতাবলী : | | |
| | (ক) শিক্ষাগত : | | |
| | (খ) পেশাগত : | | |
| | (গ) প্রশিক্ষণ : | | |
| ০৯। | (ক) বর্তমানে যে বিভাগে কর্মরত : | | |
| | (খ) কাজের প্রকৃতি : | | |
| ১০। | উপস্থিতিতে সম্মানিতা : | (ঙ) মাতৃভূজিত ছুটি ভোগ করেছেন : | _____ দিন |
| | (ক) দেৱীতে উপস্থিতি : | (চ) অসুস্থতাজনিত ছুটি ভোগ করেছেন : | _____ দিন |
| | (খ) বিনা বেতনে ছুটি : | (ছ) অর্জিত ছুটি ভোগ করেছেন : | _____ দিন |
| | (গ) অননুমোদিত অনুপস্থিতি : | (জ) বিশেষ ছুটি ভোগ করেছেন : | _____ দিন |
| | (ঘ) নৈমিত্তিক ছুটি ভোগ করেছেন : | | |
| ১১। | তিনি নিম্নবর্ণিত কোন কারণে কঠোরভাবে তিরস্কৃত হয়েছেন কিনা : | | |
| | (ক) অসদাচরণ : | | |
| | (খ) অনুপস্থিতি : | | |
| | (গ) আর্থিক বিষয়ে অনিয়ম : | | |
| | (ঘ) দাপ্তরিক কর্তব্য : | | |
| ১২। | কর্ম সম্পাদন সংক্রান্ত মূল্যায়ন : | | |

| মূল্যায়নের বিষয় | খুব ভালো (৫) | ভালো (৪) | মোটামুটি (৩) | ভালো নয় (২) |
|--|--------------|----------|--------------|--------------|
| ০১। শৃংখলাবোধ | | | | |
| ০২। বুদ্ধিমত্তা ও মানসিক সচেতনতা | | | | |
| ০৩। ব্যক্তিত্ব | | | | |
| ০৪। সময়ানুবর্তিতা | | | | |
| ০৫। কর্মদায়ম | | | | |
| ০৬। দায়িত্ববোধ ও কর্তব্যনিষ্ঠা | | | | |
| ০৭। নির্ভরযোগ্যতা | | | | |
| ০৮। উর্ধ্বতন কর্মকর্তা, সহকর্মী, অফিসের এক জনসাধারণ এর সহিত সম্পর্ক ও আচরণ | | | | |
| ০৯। সুচারুরূপে দায়িত্ব পালনের যোগ্যতা (নির্ভুলতা, পরিছন্নতা ও গতি) | | | | |
| ১০। অফিস পদ্ধতি, বিধি ও নিয়ম-কানুন সম্পর্কে জ্ঞান | | | | |
| ১১। পরিকল্পিতভাবে কাজ করার যোগ্যতা | | | | |
| ১২। পরিপাটিভাবে নথিপত্র সংরক্ষণের যোগ্যতা ও গোপনীয়তা রক্ষায় সামর্থ্য | | | | |
| ১৩। সহযোগিতা | | | | |
| ১৪। আদেশ পালনে আগ্রহ ও আনুগত্য | | | | |
| ১৫। বিচার ও মাত্রা জ্ঞান | | | | |
| ১৬। পেশাগত জ্ঞান | | | | |
| ১৭। অধঃস্থদের প্রশিক্ষণ প্রদানের আগ্রহ ও দক্ষতা | | | | |
| ১৮। তদারকি ও পরিচালনার ক্ষমতা | | | | |
| ১৯। সিদ্ধান্ত গ্রহণ ও বাস্তবায়ন এর ক্ষমতা | | | | |
| ২০। প্রকাশ ক্ষমতা। | | | | |



মেঘনা লাইফ ইন্স্যুরেন্স কোম্পানী লিমিটেড

প্রধান কার্যালয় : মেঘনা লাইফ-কর্ণফুলী বীমা ভবন, ১১/বি ও ১১/ডি, টয়েনবী সার্কুলার রোড,
মতিঝিল বা/এ, ঢাকা-১০০০, ফোন : ৯৫৫৮২৯৭, ৯৫৫৮৯৯৩ ও ৯৫৫৬২০৪

অতি গোপনীয়

বার্ষিক গোপনীয় প্রতিবেদন

(কর্মচারী (Employee other than officer))

০১.০১.২৪ হইতে ৩১.১২.২৪ তারিখ পর্যন্ত সময়ের গোপনীয় প্রতিবেদন।

| | | | | |
|---|------------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|
| ০১। পূর্ণ নাম (স্পষ্টাক্ষরে) : | | | | ফাইল নং- |
| ০২। (ক) জন্ম তারিখ : | (খ) পরবর্তী জন্মদিনে বয়স : | (গ) বেবাহিক অবস্থা : | | |
| ০৩। (ক) চাকুরীতে যোগদানের তারিখ : | (খ) নিয়োগের সময় পদবী : | (গ) ছায়াঙ্করণের তারিখ : | | |
| ০৪। (ক) বর্তমান পদবী : | (খ) বর্তমান কর্মস্থল : | | | |
| ০৫। বেতনক্রম : | | | | |
| ০৬। বর্তমান বেতন : (ক) ১) মূল : | ২) মোট : | (খ) বার্ষিক বেতন বৃদ্ধির তারিখ : | | |
| ০৭। সর্বশেষ প্রাপ্ত পদোন্নতির তারিখ : | | | | |
| ০৮। যোগ্যতাবলী : | | | | |
| (ক) শিক্ষাগত : | | | | |
| (খ) পেশাগত : | | | | |
| (গ) প্রশিক্ষণ : | | | | |
| ০৯। (ক) বর্তমানে যে বিভাগে কর্মরত : | | | | |
| (খ) কাজের প্রকৃতি : | | | | |
| ১০। উপস্থিতিতে সময়ানিষ্ঠা : | (ঙ) মাতৃত্বজনিত ছুটি ভোগ করেছেন : | দিন | | |
| (ক) বেরীতে উপস্থিতি : _____ দিন | (চ) অসুস্থতাজনিত ছুটি ভোগ করেছেন : | দিন | | |
| (খ) বিনা বেতনে ছুটি : _____ দিন | (ছ) অর্জিত ছুটি ভোগ করেছেন : | দিন | | |
| (গ) অননুমোদিত অনুপস্থিতি : _____ দিন | (জ) বিশেষ ছুটি ভোগ করেছেন : | দিন | | |
| (ঘ) নৈমিত্তিক ছুটি ভোগ করেছেন : _____ দিন | | | | |
| ১১। তিনি নিম্নবর্ণিত কোন কারণে কঠোরভাবে তিরস্কৃত হয়েছেন কিনা : | | | | |
| (ক) অসদাচরণ : | | | | |
| (খ) অনুপস্থিতি : | | | | |
| (গ) আর্থিক বিষয়ে অনিয়ম : | | | | |
| (ঘ) দাপ্তরিক কর্তব্য : | | | | |
| ১২। কর্ম সম্পাদন সংক্রান্ত মূল্যায়ন : | | | | |
| মূল্যায়নের বিষয় | খুব ভালো (৫) | ভালো (৪) | মোটামুটি (৩) | ভালো নয় (২) |
| ০১। সময়নিষ্ঠা | | | | |
| ০২। কর্মপ্রণালী সম্পর্কিত জ্ঞান ও খসড়া তৈরীর ক্ষমতা | | | | |
| ০৩। কর্মোদ্যোগ ও কাজের দক্ষতা | | | | |
| ০৪। আদেশ পালনে অগ্রহ ও আনুগত্য | | | | |
| ০৫। আচরণ | | | | |
| ০৬। শৃংখলাপরায়ণতা | | | | |
| ০৭। কর্তব্য-জ্ঞান | | | | |
| ০৮। সহযোগিতা ও কর্মকুশলতা | | | | |
| ০৯। নির্ভরযোগ্যতা | | | | |
| ১০। সৃজনশীলতা | | | | |



মেঘনা লাইফ ইন্স্যুরেন্স কোম্পানী লিমিটেড

প্রধান কার্যালয়ঃ মেঘনা লাইফ-কর্ণফুলী থীমা ডবন, ১১/বি ও ১১/ডি, টয়েনবী সার্কুলার রোড,
মতিঝিল বা/এ, ঢাকা-১০০০, ফোনঃ ৯৫৫৮২৯৭, ৯৫৫৮৯৯৩ ও ৯৫৫৬২০৪

অতি গোপনীয়

বার্ষিক গোপনীয় প্রতিবেদন

(সাব স্টাফ)

০১.০১.২৪ হইতে ৩১.১২.২৪ তারিখ পর্যন্ত সময়ের গোপনীয় প্রতিবেদন।

ফাইল নং-

| | | | | |
|---|------------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|
| ০১। পূর্ণ নাম (স্পষ্টাকরে) : | | | | |
| ০২। (ক) জন্ম তারিখ : | (খ) পরবর্তী জন্মদিনে বয়স : | (গ) বৈবাহিক অবস্থা : | | |
| ০৩। (ক) চাকুরীতে যোগদানের তারিখ : | (খ) স্থায়ীকরণের তারিখ : | | | |
| (গ) নিয়োগের সময় পদবী : | (ঘ) মোট চাকুরীকাল : | | | |
| ০৪। (ক) বর্তমান পদবী : | (খ) বর্তমান কর্মস্থল : | | | |
| ০৫। বেতনক্রম : | | | | |
| ০৬। বর্তমান বেতন : (ক) ১) মূল : | ২) মোট : | (খ) বার্ষিক বেতন বৃদ্ধির তারিখ : | | |
| ০৭। সর্বশেষ প্রাপ্ত পদোন্নতির তারিখ : - | | | | |
| ০৮। যোগ্যতাবলী : | | | | |
| (ক) শিক্ষাগত : | | | | |
| (খ) পেশাগত : | | | | |
| (গ) প্রশিক্ষণ : | | | | |
| ০৯। (ক) বর্তমানে যে বিভাগে কর্মরত : - | | | | |
| (খ) কাজের প্রকৃতি : | | | | |
| ১০। উপস্থিতিতে সময়নিষ্ঠা : | (ঙ) মাতৃভূজনিত ছুটি ভোগ করেছেন : | দিন | | |
| (ক) দেহীতে উপস্থিতি : _____ দিন | (চ) অনুস্থতাজনিত ছুটি ভোগ করেছেন : | দিন | | |
| (খ) বিনা বেতনে ছুটি : _____ দিন | (ছ) অর্জিত ছুটি ভোগ করেছেন : | দিন | | |
| (গ) অননুমোদিত অনুপস্থিতি : _____ দিন | (জ) বিশেষ ছুটি ভোগ করেছেন : | দিন | | |
| (ঘ) নৈমিত্তিক ছুটি ভোগ করেছেন : _____ দিন | | | | |
| ১১। তিনি নিম্নবর্ণিত কোন কারণে কঠোরভাবে তিরস্কৃত হয়েছেন কিনা : | | | | |
| (ক) অসদাচরণ : | | | | |
| (খ) অনুপস্থিতি : | | | | |
| (গ) আর্থিক বিষয়ে অনিয়ম : | | | | |
| (ঘ) দাণ্ডরিক কর্তব্য : | | | | |
| ১২। কর্ম সম্পাদন সংক্রান্ত মূল্যায়ন : | | | | |
| মূল্যায়নের বিষয় | খুব ভালো (৫) | ভালো (৪) | মোটামুটি (৩) | ভালো নয় (২) |
| ০১। সময়নিষ্ঠা | | | | |
| ০২। কর্মদ্যোগ্য | | | | |
| ০৩। আদেশ পালনে অগ্রহ ও আনুগত্য | | | | |
| ০৪। আচরণ | | | | |
| ০৫। শৃংখলাপরায়ণতা | | | | |
| ০৬। বুদ্ধিমত্তা | | | | |
| ০৭। স্বাস্থ্য ও দৈহিক যোগ্যতা | | | | |
| ০৮। নির্ভরযোগ্যতা | | | | |
| ০৯। উর্ধ্বতন কর্মকর্তার সহিত সম্পর্ক ও আচরণ | | | | |
| ১০। সহযোগী মনোভাব | | | | |

অপর পৃষ্ঠা দৃষ্টব্য

১৩। মন্তব্য (যদি থাকে) : _____

(ক) সামগ্রিক বিবেচনায় তিনি গড় মানের/গড় মানের উপরের/গড়মানের নীচের _____

(খ) আপনি কি তাঁকে দক্ষতা সীমা অতিক্রমের জন্য সুপারিশ করেন ? _____

(গ) আপনি কি তাঁকে তার বর্তমান চাকুরী স্থায়ীকরণের জন্য সুপারিশ করেন ? _____

(ঘ) আপনি কি বর্তমানে বা স্বাভাবিক প্রক্রিয়ায় তাঁর পদোন্নতির জন্য সুপারিশ করেন ? _____

(ঙ) সাধারণ মন্তব্যসমূহ (যদি থাকে) : _____

প্রতিবেদনকারী কর্মকর্তার

(ক) স্বাক্ষর : _____

(খ) নাম : _____

(গ) পদবী : _____

(ঘ) তারিখ : _____

১৪। প্রতিস্বাক্ষরকারী :

প্রধান

মানব সম্পদ বিভাগ

নোট : যে কর্মকর্তা গোপনীয় প্রতিবেদন লিখবেন, তিনি প্রতিটি বিষয়ে মন্তব্য করে মন্তব্যটির পাশে স্বীয় স্বাক্ষর প্রদান করবেন।