এফসি-১ ফরম

এককালীন অনুদান গ্রহনের আবেদন ফরম (আবশ্যিকভাবে বাংলা নিকস ফন্টে পূরন করে দাখিল করতে হবে)

১. সংস্থার নাম, ঠিকানা (ফোন, মোবাইল, ইমেইল ও ওয়েবসাইটসহ)ঃ

ক. সংস্থার নাম ঃ মাজহারুল হক বিএনএসবি আই হসপিটাল

খ. ঠিকানা (ফোন, মোবাইল, ইমেইল ও ওয়েবসাইটসহ) ঃ কুমিল্লাা রোড, চাঁদপুর-৩৬০০, বাংলাদেশ।

ফোন ঃ ০২৩৩৪৪৮৭২৫৯ মোবাইল ঃ ০১৭১১৩৮২৩৪৫ ইমেইল ঃ info@bnsb.org, ওয়েবসাইট ঃ www.bnsb.org

২. প্রকল্পের মেয়াদ ঃ ০৪ (চার) মাস

৩. অনুদান গ্রহনের উদ্যেশ্য

বাংলাদেশে অন্ধত্ব হাস ও পরিহাযোগ্য অন্ধত্ব নিবারণ এবং দরিদ্র বৃহত্তর জনগোষ্ঠীর অন্ধত্বের বিভিন্ন সমস্যা নিরসন ও তাদেরকে অন্ধত্বের প্রাদুর্ভাব থেকে রক্ষা করতে Bangladesh National Eye Care Plan এবং বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার Action Plan for Integrated People Centric Eye Care এবং Sustainable Development Goal (SDG) এর উদ্দেশ্যাবলী বাস্তবায়নের নিমিত্তে বাংলাদেশ সরকারের এনএসএপিআর-২, রূপকল্প পরিকল্পনা ও এসডিজি খাতভিত্তিক উদ্দেশ্যাবলীর সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ রেখে চাঁদপুর জেলার হাইমচর উপজেলায় একটি ভিশন সেন্টার ২০২২ সালে স্থাপন করা হয়েছে। উক্ত ভিশন সেন্টারটি সাম্প্রতিক বন্যায় এবং দূর্ঘটনায় ক্ষতিগ্রন্থ হওয়ায় বিশস সেন্টার এর সেবা পূনরায় চালুকরনের লক্ষ্যে মেডিকেল যন্ত্রপাতি ক্রয় এবং প্রকল্পের খরচ নির্বাহের লক্ষ্যে প্রকল্পটি প্রণয়ন করা হয়েছে যা বাস্তবায়নের মাধ্যমে বাংলাদেশের জাতীয় উন্নয়নে ইতিবাচক প্রভাব রাখবে। এছাড়া "Restoring the Haimchar Women-Led Green Vision Centre" শীর্ষক প্রকল্প বাস্তবায়নের লক্ষ্যে অনুদান প্রহেনের মাধ্যমে নিম্মাক্ত উদেশ্যসমূহ বাস্তাবায়ন করা হবে।

- (ক) প্রকল্পটির কার্যক্রম বাস্তবায়নের মাধ্যমে মাজহারুল হক বিএনএসবি আই হসপিটালের পরিচালনায় চাঁদপুর জেলার হাইমচর উপজেলায় ০১টি ভিশন সেন্টার পুনঃস্থাপন করে এর মাধ্যমে প্রাথমিক চক্ষু চিকিৎসা সেবা পরিচালিত হবে।
- (খ) প্রত্যন্ত অঞ্চলে দ্রীনিং কর্মসূচী বান্তবায়নের মাধ্যমে দৃষ্টি প্রতিবন্ধী ও ছানি রোগে আক্রান্ত মহিলা, শিশু ও বয়ন্ধদেরকে বাছাই করে স্বল্পমূল্যে এবং বিনামূল্যে অপারেশনসহ উন্নত চিকিৎসার ব্যবস্থা করা, ক্ষীণদৃষ্টিসম্পন্নদের দৃষ্টিশক্তি পরীক্ষা করে চশমা ও প্রয়োজনীয় ঔষধ প্রদান।
- (গ) ভিশন সেন্টারে আগত সুবিধা বঞ্চিত এবং অত্যন্ত দরিদ্র রোগীদেরকে মাজহারুল হক বিএনএসবি আই হসপিটালে ও ভিশন সেন্টারে বিনা খরচে / স্বল্প খরচে অপারেশন, প্রয়োজনীয় ঔষধপত্র এবং থাকা-খাওয়াসহ চিকিৎসা প্রদান।

৪. কর্ম এলাকা ও বাজেট

ক. কর্ম এলাকা (জেলা ও উপজেলা উল্লেখসহ)

ত্রুমিক জেলা উপজেলা / থানা
প্রকল্প বর্ষ-১ (১৫ সেপ্টেম্বর ২০২৪ - ৩১ ডিসেম্বর ২০২৪)
০১ চাঁদপুর হাইমচর উপজেলা



খ. বিশ্বারিত বাজেট বিবরনী (জেলা ও উপজেলা ভিত্তিক) ঃ

ক্রম	জেলা	উপজেলা	ইউনিয়ন	কর্মকান্ডসমূহ	পরিমা ন	বরাদ্দ (টাকা)	সময়সীমা
0\$	চাঁদপুর	হাইমচর	উপজেলার অন্তর্গত ইউনিয়নসমূহ প্রকল্প কার্যক্রম বাস্তবায়নের আওতায় আসবে	ভিশন সেন্টার পূনঃস্থাপনের মাধ্যমে চক্ষু রোগীদের চিকিৎসা সেবা প্রদান কার্যক্রম। স্ক্রীনিং- ৩,০০০ জন, ঔষধ বিতরণ-২০০ জন, চশমা প্রদান ২০০ জন, ছানি অপারেশন ৩০ জন	٥٥	\$\&,\ 0 0,000	প্রকল্প কার্যকাল মেয়াদী
8	চাঁদপুর	হাইমচর	প্রশাসনিক ব্যায়	প্রশাসনিক ব্যায়	٥٥	\$,00,000	প্রকল্প কার্যকাল মেয়াদী
মোট প্ৰাক্কলিত ব্যয় (টাকা)						٥٥٥, ٥٥, ٩٤	

গ. মোট উপকারভোগীর সংখ্যা

ঃ ৩ ,০০০ জন

৫. যে বৈদেশিক উৎস থেকে অনুদান গ্রহন করা হবে বার বিবরণ

অ) ব্যক্তির ক্ষেত্রে -		
ক. পূর্ন নাম	8	প্রযোজ্য নয়
খ. পেশা	8	প্রযোজ্য নয়
গ. যোগাযোগের ঠিকানা	8	প্রযোজ্য নয়
ঘ. টেলিফোন, ফ্যাক্স ও ই-মেইল নম্বর	8	প্রযোজ্য নয়
ঙ. জাতীয়তা/নাগরিকত্ব		প্রযোজ্য নয়
চ. মানিলভারিং এবং সন্ত্রাসে অর্থায়ন প্রতিরোধের	8	প্রযোজ্য নয়
নিমিত্ত United Nations Security		
Councils Resulation (UNSCR) कर्ज़क		
প্রকাশিত তালিকার সংগে দাতার তথ্য যাচাই করা		
হয়েছে কিনা?		
ছ. উক্ত তালিকাভূক্ত ব্যক্তি/ব্যক্তিবর্গ,সংস্থার সাথে	8	প্রযোজ্য নয়
দাতার সংশ্লিষ্টতা আছে কিনা?		
আ) সংস্থার ক্ষেত্রে		
ক. সংস্থার নাম	8	প্রজেক্ট অরবিস ইন্টারন্যাশনাল, ইনক. (Project Orbis
		International, Inc.)
খ. অফিস/সংস্থার ঠিকানা	8	বাংলাদেশ কান্দ্রি অফিস, প্লট নং-২৪, রোড নং-১৩০, গুলশান-১,
		ঢাকা-১২১২, বাংলাদেশ।
গ. টেলিফোন, ফ্যাক্স নম্বর	8	টেলিফোনঃ +৮৮০২২২২১৯৮০৩৩/+৮৮০০২২২২২৬০০৫০
		रुग्रेजः +৮৮००२२२२४४८९०२
ঘ. ই-মেইল ও ওয়েবসাইট	8	ই-মেইলঃ <u>munir.ahmed@orbis.org</u>
		ওয়েবসাাইটঃ <u>www.orbis.org</u>
ঙ. মানিলভারিং এবং সন্ত্রাসে অর্থায়ন প্রতিরোধের	8	হা
নিমিত্ত United Nations Security		
Councils Resulation UNSCR) কতৃক		



প্রকাশিত তালিকার সংগে দাতা সংস্থার তথ্য যাচাই		
করা হয়েছে কিনা?		
চ. উক্ত তালিকাভূক্ত ব্যক্তি/ ব্যক্তিবর্গ/সংস্থার সাথে	8	নাই
দাতা সংস্থার সংশ্লিষ্টতা আছে কিনা?		
ছ. প্রধান নির্বাহী কর্মকর্তার নাম ও পদবী	8	ডাঃ মুনির আহমেদ , কান্ট্রি ডিরেক্টর
জ. বাংলাদেশের জন্য দায়িত্বপ্রাপ্ত নির্বাহীর নাম ও	8	ডাঃ মুনির আহমেদ , কান্দ্রি ডিরেক্টর
পদবী		
ঝ. সংস্থার উদ্দেশ্যসমূহ		 ✓ নিবারনযোগ্য অন্ধত্ব দূরীকরন এবং স্বাস্থ্য অবকাঠামো দৃঢ়করন
		শিশু অন্ধত্ব নিবারন এবং কমিউনিটি ভিত্তিক দ্রিনিং ক্যাম্প
		আয়োজন
		🗸 জনসচেতনতা তৈরি ও উদ্ভুত্বকরন সভা
		✓ দক্ষ জনবল তৈরি এবং প্রতিষ্ঠানের সক্ষমতা বৃদ্ধিকরণ
		✓ জেভার ,প্রতিবন্ধকতা এবং অন্থসর জাতিকে মূলধারার সেবা
		সম্প্রসারণ

৬. প্রতিশ্রুতি পত্র

কাজের নাম, অর্থের পরিমাণ ও মেয়াদকাল সুস্পষ্টভাবে

প্রতিশ্রুতি পত্রের কপি সংযুক্ত 0

উল্লেখপূর্বক কপি সংযুক্ত করতে হবে)

৭. অনুদানের বিন্তারিত বিবরণ

. অনুদানের বিস্তারিত বিবরণ	শ	8	
ক. বৈদেশিক মুদ্রার পরি	মান	00	১৫ ,৮১৫.০০ ইউএস ডলার
খ. সমপরিমান বাংলাদে	শি টাকা	00	১৭,৩০,০০০.০০ টাকা
গ. পণ্যসামগ্রী (বাংলাদে	শি মুদ্রায় আনুমানিক মূল্য)	00	প্রযোজ্য নয়

৮. ব্যাংক সংক্রান্ত তথ্যাবলী

ক. যে ব্যাংক-এর মাধ্যমে বৈদেশিক অনুদান গ্রহণ করতে	8	সোস্যাল ইসলামী ব্যাংক পিএলসি, চাঁদপুর শাখা, কুমিল্লা
ইচ্ছুক তার নাম ও ঠিকানা		রোড, চাঁদপুর-৩৬০০।
খ. ব্যাংক হিসাবের নাম	8	মাজহারুল হক বিএনএসবি চক্ষু হাসপাতাল (এএইচবি) ফান্ড
গ. ব্যাংক হিসাবের নম্বর	8	o ৩৭১৩ 8ooo৮8৬৮

৯. বাজেট

ক, খাত ভিত্তিক ব্যয়ে বিভাজন

7. AI	७ । ७। ७५ र १३ । १५७। ७१न		ŏ		
ক্র নং	কাৰ্যক্ৰম	প্ৰাৰুলিত ব্যয় টাকা	কর্ম এলাকা (জেলা ও উপজেলা)	সময়সীমা	উপকারভোগীর সংখ্যা
٥	ভিশন সেন্টার পূনঃস্থাপনের মাধ্যমে চক্ষু রোগীদের চিকিৎসা সেবা প্রদান কার্যক্রম। স্ক্রীনিং- ৩,০০০ জন, ঔষধ বিতরণ- ২০০ জন, চশমা প্রদান ২০০ জন এবং ছানি অপারেশন ৩০ জন	\$&, © 0,000	হাইমচর , চাঁদপুর	প্রকল্প কার্যকাল মেয়াদী	বিনামূল্যে ৩,০০০ জন রোগীর চক্ষু পরীক্ষা, রিফ্রেকশান করাসহ ২০০ জনকে প্রয়োজনীয় ঔষধ ও ২০০ জনকে চশমা প্রদান করা হবে এবং এবং ছানি অপারেশন হবে ৩০ জন রোগীর।
2	প্রশাসনিক ব্যায়	٥٥٥, ٥٥٥, ۵	হাইমচর , চাঁদপুর	প্রকল্প কার্যকাল মেয়াদী	প্রযোজ্য নয়
	মোট বরাদ্ধ	১৭,৩০,০০০/-			মোট উপকারভোগী ৩,০০০ জন



খ. টেকসই উন্নয়ন অভীষ্ট (এসডিজি) এর সাথে সম্পক্ততা ঃ

গোল (Goal)	লক্ষ্যমাত্রা (Target)	বাজেট বরাদ্ধ	যৌক্তিকতা	মন্তব্য
সুষাস্থ্য ও কল্যাণ (সকল বয়সী সকল মানুষের জন্য সুস্বাস্থ্য ও কল্যাণ নিশ্চিতকরণ)	সকলের জন্য অসুস্থজনিত আর্থিক ঝুকিতে নিরাপত্তা, মানসম্মত অপরিহার্য স্বাস্থ্যসেবা এবং সাশ্রয়ী মূল্যে নিরাপদ, কার্যকর, মানসম্মত আবশ্যক ঔষধ ও টিকা সুবিধা প্রাপ্তির পথ সুগম করাসহ সার্বজনীন স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের লক্ষ্য অর্জন।	=\$9,,00,000/-	প্রকল্প কার্যক্রমের মাধ্যমে স্বাস্থ্য সচেতনতা বৃদ্ধিসহ চক্ষু চিকিৎসা সেবা নিশ্চিতকরনের জন্য প্রয়োজনীয় চোথের অপারেশন সেবা, যন্ত্রপাতি, চশমা প্রদান এবং ঔষধ প্রদানের মাধ্যমে প্রান্তিক জনগোষ্ঠীর স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত করা হবে।	

১০. ইতোপূর্বে গৃহীত অনুদানের বিবরণঃ

· · · · · · · · · · · · · · · · · ·								
ক্রমিক নং	উদ্দেশ্য /	এনজিও	দাতা	টাকার	অডিট	সমাপ্তি	স্থানীয়	মন্তব্য
	কাৰ্যক্ৰম	বিষয়ক	সংস্থার নাম	পরিমান	রিপোর্ট	প্রতিবেদন	প্রশাসনের	
		ব্যুরো কতৃক			দাখিল ও	দাখিল করা	প্রত্যয়নপত্র	
		অনুমোদনের			ব্যুরো	হয়েছে	দাখিল করা	
		স্মারক নম্র			কতৃক	কিনা?	হয়েছে	
		ও তারিখ			গৃহীত		কিনা?	
					হয়েছে			
					কিনা?			
প্রযোজ্য নয়	প্রযোজ্য নয়	প্রযোজ্য নয়	প্রযোজ্য নয়	প্রযোজ্য নয়	প্রযোজ্য নয়	প্রযোজ্য নয়	প্রযোজ্য নয়	প্রযোজ্য নয়

১১. গুরুত্বপূর্ন অন্য কোন তথ্য (যদি থাকে)

8

ঘোষণা

আমি/আমরা এই মর্মে ঘোষণা করছি যে উপরোক্ত বর্ননা সত্য। অনুদান উপরোক্ত ঘোষিত উদ্দেশ্যে ব্যবহার করা হবে। আমি / আমরা প্রতিশ্রুতি দিতেছি যে, আমি / আমরা প্রকল্প সমাপ্ত হওয়ার পরে ০২ (দুই) মাসের মধ্যে নিরিক্ষা প্রতিবেদন ও সমাপ্তি প্রতিবেদন ও স্থানীয় প্রশাসনের প্রত্যয়নপত্র দাখিল করিব।

প্রধান নির্বাহির স্বাক্ষর ও সিল

নামঃ এম এ মাসুদ ভূঁইয়া

পদবীঃ অবৈতনিক সাধারণ সম্পাদক

তারিখঃ ১০ সেপ্টেম্বর ২০২৪ ইং

সংযুক্তি ঃ

🕽 । দাতা সংস্থার প্রতিশ্রুতিপত্র

২। এফডি-২