|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| C:\Users\USER\Desktop\index.png | | | **উপজেলা সমাজসেবা কার্যালয়**  **ফেনী সদর, ফেনী**  **মাঠ পর্যায়ের সেবা প্রদান প্রতিশ্রুতি (সিটিজেনস চার্টার)** | | | C:\Users\USER\Desktop\index.jpg | |
| **১. ভিশন ও মিশন**  ভিশন-  \*সামাজিক কল্যাণ, সুরক্ষা, ক্ষমতায়ন এবং উন্নয়নের মাধ্যমে বাংলাদেশের জনগণের জীবনমান উন্নয়ন।  মিশন-  \* উপযুক্ত ও আয়ত্বাধীন সম্পদের ব্যবহার করে প্রাসঙ্গিক অংশিদারগণের সঙ্গে অংশীদারিত্বের ভিত্তিতে সুসংহত ও বিকাশমান সামাজিক সেবা প্রদানের মাধ্যমে বাংলাদেশের জনগণের জীবনমান উন্নয়ন এবং সামাজিক মঙ্গল সাধন। | | | | | | | |
| **২. প্রতিশ্রুতি সেবাসমূহ**  ২.১) নাগরিক সেবা তথ্য অধিকার 2009খ্রি. অনুযায়ী তথ্য সেবা প্রদান।  ২.২) প্রাতিষ্ঠানিক সেবা  \* আর্থ-সামাজিক উন্নয়ন সেবা (সুদমুক্ত ঋণ) পল্লী সমাজসেবা কার্যক্রম, এসিডদগ্ধ ও প্রতিবন্ধীদের পুনর্বাসন কার্যক্রম, আশ্রয়ন/আবাসন কার্যক্রম, পল্লী মাতৃকেন্দ্র কার্যক্রম, সামাজিক নিরাপত্তা বেষ্টনী কর্মসূচী (বয়স্ক ভাতা কার্যক্রম, বিধবা ও স্বামী নিগৃহিতা মহিলা  ভাতা কার্যক্রম, অস্বচ্ছল প্রতিবন্ধী ভাতা কার্যক্রম), অনগ্রসর জনগোষ্টীর (দলিত, হরিজন ও বেদে) জীবন মান উন্নয়ন কার্যক্রম, প্রতিবন্ধী শিক্ষা উপবৃত্তি কর্মসূচী, মুক্তিযোদ্ধা সম্মানী ভাতা কার্যক্রম, প্রবেশন ও আফটার কেয়ার সার্ভিস, স্বেচ্ছাসেবী সমাজকল্যাণ সংস্থা  নিবন্ধন ও তত্ত্বাবধান, উপজেলা সমাজকল্যাণ পরিষদ কর্তৃক আর্থিক সাহায্য প্রদান কার্যক্রম, বেসরকারী এতিমখানা ক্যাপিটেশন গ্র্যান্ট প্রদান, ক্যান্সার, কিডনি, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোক, প্যারালাইজড ও জন্মগত হৃদরোগে আক্রান্ত রোগীর আর্থিক সহায়তা প্রদান,  প্রতিবন্ধীতা সনাক্তকরণ জরিপ ও প্রতিবন্ধী পরিচয়পত্র প্রদান কর্মসূচি।  ২.৩) অভ্যন্তরীণ সেবা  \* Welcome drinks এর কার্যক্রমের মাধ্যমে সেবা গ্রহীতাদেরকে লেবুর শরবত পান।  \* সেবা গ্রহীতার জন্য বিশ্রামাগারের ব্যবস্থা। | | | | | | | |
| **ক্রমিক** | **সেবার নাম** | **সেবা প্রদানে সর্বোচ্চ সময়** | **প্রয়োজনীয় কাগজপত্র** | **প্রয়োজনীয় কাগজপত্র/**  **আবেদন ফরম প্রাপ্তিস্থান** | **সেবামূল্য এবং পরিশোধ পদ্ধতি**  **(যদি থাকে)** | **শাখার নামসহ দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মকর্তার পদবি,**  **রুম নম্বর, জেলা/ উপজেলার কোড, অফিসিয়াল টেলিফোন ও ইমেইল** | **উর্ধতন কর্মকর্তার পদবি, রুম নম্বর,**  **জেলা/ উপজেলার কোড, অফিসিয়াল টেলিফোন ও ইমেইল** |
| ১ | ২ | ৩ | ৪ | ৫ | ৬ | ৭ | ৮ |
| **১** | আর্থ- সামাজিক উন্নয়ন সেবা (সুদমুক্ত ঋণ)  (ক) পল্লী সমাজসেবা কার্যক্রমঃ | নির্ধারিত ফরমে যথাযথ পদ্ধতি অনুসরণ করে আবেদনের পর  ১ম বার- ১ (এক) মাসের মধ্যে।  ২য়/৩য় বার- ২০ (বিশ) দিনের মধ্যে। | পাসপোর্ট সাইজ সত্যায়িত ছবি ২ (দুই) কপি,  জাতীয় পরিচয় পত্র/ জন্ম নিবন্ধন সত্যায়িত কপি। | সমাজকল্যাণ মন্ত্রনালয়ের ওয়েবসাইট,  সমাজসেবা অধিদফতরের ওয়েবসাইট,  জেলা সমাজসেবা কার্যালয়, ফেনী।  উপজেলা সমাজসেবা কার্যালয়, ফেনী সদর, ফেনী। | বিনামূল্যে | উপজেলা সমাজসেবা অফিসার  ফেনী সদর, ফেনী।  কোড-১১৭৩৩১  ফোন -০৩৩১-৭৪২৪০  ইমেইল- shahidullah.usso@gmail.com | উপপরিচালক  জেলা সমাজসেবা কার্যালয়, ফেনী।  কোড-১১৮১২২  ফোন-০৩৩১-৬৩৫১৭  ইমেইল -  dd.feni@dss.gov.bd |
| (খ) এসিডদগ্ধ ও প্রতিবন্ধীদের পুনর্বাসন কার্যক্রমঃ | -ঐ- | পাসপোর্ট সাইজ সত্যায়িত ছবি ২ (দুই) কপি,  জাতীয় পরিচয় পত্র/ জন্ম নিবন্ধন সত্যায়িত কপি।  স্থানীয় চেয়ারম্যান ও দুইজন মান্যগন্য ব্যক্তির সুপারিশ। | -ঐ- | -ঐ- |
| (গ) আশ্রয়ণ/আবাসন কার্যক্রমঃ | -ঐ- | জমির নাম জারির খতিয়ানের সত্যায়িত ফটোকপি,  পাসপোর্ট সাইজ সত্যায়িত ছবি ২ (দুই) কপি,  জাতীয় পরিচয় পত্র/ জন্ম নিবন্ধন সত্যায়িত কপি। | -ঐ- | -ঐ- |
| পল্লী মাতৃকেন্দ্র কার্যক্রমঃ | -ঐ- | পাসপোর্ট সাইজ সত্যায়িত ছবি ২ (দুই) কপি,  জাতীয় পরিচয় পত্র/ জন্ম নিবন্ধন সত্যায়িত কপি। | -ঐ- | -ঐ- |
| **২** | সামাজিক নিরাপত্তা বেষ্টনী কর্মসূচিঃ  (ক) বয়স্ক ভাতা কার্যক্রমঃ | বরাদ্দ প্রাপ্তি সাপেক্ষে ভাতাভোগী নির্বাচন সহ সর্বোচ্চ ৩ মাসের মধ্যে | পাসপোর্ট সাইজ ০৫ (পাঁচ) কপি সত্যায়িত ছবি,  জাতীয় পরিচয় পত্র/ জন্ম নিবন্ধন সত্যায়িত কপি। মৃত্যু জনিত কারনে প্রতিস্থাপনের ক্ষেত্রে মৃত্যূ সনদ। বয়সের ক্ষেত্রে পুরুষ-৬৫ বছর ও মহিলা- ৬২ বছর। | -ঐ- | -ঐ- |
| (খ) বিধবা ও স্বামী নিগৃহীতা ভাতা কার্যক্রমঃ | -ঐ- | -ঐ-  ১৮ বছর উর্ধ্ব বয়সের সকল বিধবা ও স্বামী নিগৃহীতা মহিল গণ। বিবাহ হয়নি মর্মে চেয়ারম্যান প্রত্যয়ন। | -ঐ- | -ঐ- |
| (গ) অস্বচ্ছল প্রতিবন্ধী ভাতা কার্যক্রমঃ | -ঐ- |  |  |  |
| ৬ বছর উর্ধ্ব বয়সের সকল ধরনের অস্বচ্ছল প্রতিবন্ধী ব্যক্তি। | -ঐ- | -ঐ- |
| (ঘ) অনগ্রসর জনগোষ্টির (দলিত, হরিজন, ও বেদে) জীবনমান উন্ন্য়ন কার্যক্রমঃ | -ঐ- | পাসপোর্ট সাইজ সত্যায়িত ছবি ২ (দুই) কপি, জাতীয় পরিচয় পত্র/ জন্ম নিবন্ধন সত্যায়িত কপি।স্কুল প্রধান কর্তৃক আবেদন পত্রে সুপারিশ। | -ঐ- | -ঐ- |
| (ঙ) প্রতিবন্ধী শিক্ষা উপবৃত্তি কর্মসূচিঃ | -ঐ- | -ঐ- | -ঐ- | -ঐ- |
| (চ) মুক্তিযোদ্ধা সম্মানী ভাতা কার্যক্রমঃ | বরাদ্দ প্রাপ্তি সাপেক্ষে ভাতাভোগী নির্বাচন সহ সর্বোচ্চ ৬ মাসের মধ্যে | পাসপোর্ট এর ফটোকপি, বিশেষ গেজেট, মন্ত্রনালয় সনদ, লাল বহি, কল্যাণ ট্রাস্ট তালিকা, ভারতীয় তালিকা, বার্ষিক আয়ের সনদ, পাসপোর্ট সাইজ সত্যায়িত ছবি ৫ (পাঁচ) কপি, জাতীয় পরিচয় পত্র/জন্ম নিবন্ধন কপি সত্যায়িত, চেয়ারম্যান কর্তৃক জাতীয়তার সনদ। | -ঐ- | -ঐ- |
| **৩** | প্রবেশন ও আফটার কেয়ার সার্ভিসঃ | বিজ্ঞ আদালত কর্তৃক নির্ধারিত সময়সীমা/প্রদত্ত আদেশে উল্লেখিত সময়ের মধ্যে। | বিজ্ঞ আদালতের আদেশনাম, জাতীয় পরিচয়পত্র/ জন্ম নিবন্ধন সনদ কপি, পাসপোর্ট সাইজ ছবি ২ কপি। | -ঐ- | -ঐ- |
| **৪** | (ক) স্বেচ্ছাসেবী সমাজকল্যাণ সংস্থা সমুহ নিবন্ধন ও তত্ত্ববধান। | নিবন্ধন কর্তৃপক্ষের আদেশ প্রাপ্তির ২০ কর্মদিবসের মধ্যে প্রতিবেদন দাখিল। নামের ছাড়পত্র আদেশ প্রাপ্তির ৭ কর্মদিবসের মধ্যে। | নির্ধারিত ফরমে নিবন্ধন কর্তৃপক্ষ বরাবর আবেদন, গঠনতন্ত্র, নামকরণ সভা, কার্যকরী কমিটি গঠন ও ব্যাংক হিসাব খোলার কার্য বিবরনী, আয়- ব্যয়ের হিসাব, স্থানীয় চেয়ারম্যান কর্তৃক প্রত্যয়ন পত্র, সাধারণ পরিষদ তালিকা, কার্যকরী কমিটির তালিকা ও ব্যাংক স্টেটমেন্ট। | -ঐ- | -ঐ- |
| (ক) উপজেলা সমাজকল্যাণ পরিষদ কর্তৃক আর্থিক সাহায্য কার্যক্রমঃ | বরাদ্দ প্রাপ্তি সাপেক্ষে সেবা গ্রহীতা নির্বাচন সহ সর্বোচ্চ ১ (এক) বছরের মধ্যে। | আবেদন পত্র, জাতীয় পরিচয় পত্র ও জন্ম নিবন্ধন ফটোকপি, পাসপোর্ট সাইজ ছবি ০২ কপি, বিষয় ভিত্তিক প্রয়োজনীয় কাগজপত্র। | -ঐ- | -ঐ- |
| **৫** | বেসরকারি এতিমখানার ক্যাপিটেশন গ্র্যান্ট প্রদান ঃ | বেসরকারি এতিমখানা কর্তৃক অনুদান মঞ্জুরীর আবেদনের ৭ মাসের মধ্যে। | হালনাগাদ অডিট প্রতিবেদন, অনুমোদিত কার্যকরী কমিটির তালিকা, অনুমোদিত এতিম নিবাসীর তালিকা। | -ঐ- | -ঐ- |
| **৬** | নিবন্ধীত স্বেচ্ছাসেবী সংস্থাকে অনুদান প্রদান ঃ | বাংলাদেশ জাতীয় সমাজকল্যাণ পরিষদ কর্তৃক প্রতি বছর ঘোষিত সময়সীমার মধ্যে। | নিবন্ধন সনদ, বিগত ০৩ বছরের অডিট রিপোর্ট, বাজেট প্রস্তাব, অনুমোদিত কমিটির তালিকা। | -ঐ- | সাধারণ স্বেচ্ছাসেবী সংস্থার অনুদান আবেদন পত্রের মূল্য-১০০/-(একশত) টাকা, |
| **৭** | ক্যান্সার, কিডনি, লিভারসিরোসিস,ট্রোকে প্যারালাইজড ও জন্মগত হৃদরোগে আক্রান্ত রোগীর আর্থিক সহায়তা কার্যক্রম ঃ | ক্যান্সার, কিডনি, লিভারসিরোসিস,ট্রোকে প্যারালাইজড ও জন্মগত হৃদরোগে আক্রান্ত রোগীর আর্থিক সহায়তা আবেদনের ৩ মাসের মধ্যে। | রোগী ও রোগীর পিতা, মাতা, ও স্বামী/ স্ত্রীর জাতীয় পরিচয় পত্র ০২ কপি, হিসটো প্যাথলজি, সাইটো প্যাথলজি, এফ.এন.এ.সি রিপোর্টের কপি, ক্যান্সার ডাক্তার কর্তৃক আবেদন ফরমে প্রত্যয়ন, ব্রেইন স্ট্রোকে সিটি স্ক্যান ও এম আর আই রিপোর্ট, নিউরো মেডিসিন ডাক্তার কর্তৃক প্রত্যয়ন, কিডনি রোগীর এক্সরে, সিরাম সারটেন, ডায়লোসিস রিপোর্ট ও ইউরোলজিস্ট ডাক্তার কর্তৃক শনাক্ত,জন্মগত হৃদরোগে ইকো কার্ডিও গ্রাম রিপোর্ট। | -ঐ- | বিনামূল্যে |
| **৮** | প্রতিবন্ধিতা শনাক্তকরণ জরিপ ও প্রতিবন্ধী পরিচয় পত্র প্রদান কর্মসূচি ঃ | আবেদনের ৭ দিনের মধ্যে। | পাসপোর্ট সাইজ ছবি ২ (দুই) কপি, জাতীয় পরিচয় পত্র/ জন্ম নিবন্ধন সত্যায়িত কপি। | -ঐ- | -ঐ- |