

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ
স্বাস্থ্য স্থাপনা নির্মাণ/সংস্কার/মেরামত কার্যক্রম পরিদর্শন ছক

প্রতিষ্ঠান: উপজেলা: জেলা: অর্থবছর:

পরিদর্শনের তারিখ:

১। মেরামত কাজের নাম ও সংক্ষিপ্ত বিবরণ:

২। চুক্তিমূল্য ও অর্থের উৎস (পিএফডি/পরিচালন বাজেট):

৩। ঠিকাদারের নাম ও ঠিকানা প্রযোজ্য ক্ষেত্রে সাব-কন্ট্রাকটরের নাম ও ঠিকানা:

৪। সিডিউল অনুযায়ী কাজ শুরু ও সমাপ্তির তারিখ:

৫। ব্যবহারকারী কর্তৃক প্রমাণকসহ সমাপ্ত কাজ বুঝে নেয়ার তারিখ (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে):

৬। সিডিউল মোতাবেক কাজের অগ্রগতি (শতকরা হার):

(ক) ভৌত:

(খ) আর্থিক:

৭। ব্যবহারকারী কর্তৃক কার্যক্রম চলাকালে মনিটরিং করার সংক্ষিপ্ত বিবরণ:

৮। মন্তব্য/সুপারিশ:

পরিদর্শনকারী কর্মকর্তার নাম ও পদবী,
সীলসহ স্বাক্ষর ও তারিখ