



শেয়ার্ড ওয়ার্ক পরিকল্পনার অংশগ্রহণকারীদের তালিকা

যদি প্রভাবিত ইউনিটের মধ্যে আপনার কাছে 7 জনেরও বেশি লোক থাকে, তবে অতিরিক্ত নামের জন্য এই পৃষ্ঠাটির ফটোকপি করুন।
আপনার কাছে যদি একাধিক প্রভাবিত ইউনিট থাকে, তবে এই পৃষ্ঠাটির ফটোকপি করুন এবং এটি অন্য ইউনিটের প্রত্যেকটির জন্য সম্পূর্ণ করুন।

নিয়োগকারীর নাম এবং কর্মসংস্থানের ঠিকানা	নিয়োগকারীর রেজিস্ট্রেশন নম্বর	তারিখ
------------------------------------------	--------------------------------	-------

প্রভাবিত ইউনিটের নাম:

প্রভাবিত শতকরা ভাগের হ্রাস¹:

কর্মীর নাম	MI	নিয়োগকারীর পদবী	কর্মীর সোশাল সিকিউরিটি নম্বর	স্বাভাবিক কাজের সময় ²	এই কর্মচারী কি আপনার জন্য মরশুম, অস্থায়ী অথবা মাঝেমধ্যে কর্মসংস্থানে কাজ করছেন? (হ্যাঁ অথবা না)	পিস ওয়ার্কার (হ্যাঁ অথবা না)	ইউনিটের নাম এবং স্থানীয় সংখ্যা ³	শেয়ার্ড করা কাজ কার্যকর করার হওয়ার তারিখ ⁴
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								

প্রভাবিত ইউনিটের কর্মচারীদের সংখ্যা ইউনিট: _____

কর্মীদের সঙ্গে যত সংখ্যক কাজ ভাগ করা হয়েছে: _____

¹ 20% এর কম এবং 60% এর বেশি হতে পারবে না।

² প্রতি সপ্তাহে 40 ঘন্টার বেশি হওয়া উচিত নয়।

³ কর্মচারী যদি ইউনিটের সদস্য হন তবে সংশ্লিষ্ট সম্মিলিত বর্গে এজেন্টকে অবশ্যই সম্মতি দিতে হবে (আইটেম 14)।

⁴ শুধুমাত্র বিদ্যমান পরিকল্পনাটি সংশোধন করার জন্য প্রয়োজনীয়