

সেফকোয়ারেন্টাইন নিশ্চিতকরণ ফর্ম (ই-৯)

☐ ছুটিতে গমনকারী কর্মী ☐ কর্মস্থল পরিবর্তনকারী কর্মী

নামঃ	জন্ম তারিখঃ
জাতীয়তাঃ	পাসপোর্ট নম্বরঃ
ফ্লাইট নম্বরঃ	আগমনের তারিখ মাস/দিন/বছর
দক্ষিণ কোরিয়ার ঠিকানা (১৪ দিন কোয়ারেন্টাইনে অবস্থানের ঠিকানাঃ)	কর্মস্থলের ঠিকানাঃ
দক্ষিণ কোরিয়ার ফোন নম্বরঃ	নিয়োগকর্তার নাম ও সেল ফোন নম্বর (অথবা দূতাবাসের সেল ফোন নম্বর)ঃ

<নোট>

কোভিড-১৯ এর বৈশ্বিক মহামারির প্রেক্ষিতে ১ এপ্রিল ২০২০ তারিখ থেকে দক্ষিণ কোরিয়ায় আগমনকারীদের ১৪ (চৌদ্দ) দিন সজানিরোধ অবস্থায় থাকা বাধ্যতামূলক।

ই-৯ ভিসাধারী বিদেশী কর্মীদের নিম্নলিখিত বিষয়গুলো নিশ্চিত করার অঙ্গীকার করতে হবে এবং এই ফর্মটি দক্ষিণ কোরিয়ার কর্তৃপক্ষের নিকট দাখিল করতে হবে। এতে ব্যর্থ হলে কর্তৃপক্ষ ইমিগ্রেশন আইন ও সজানিরোধ আইন অনুযায়ী শংক্লিষ্ট কর্মীকে দক্ষিণ কোরিয়ায় প্রবেশ করতে অনুমতি দিবেন না।

<সজানিরোধ> আমি দক্ষিণ কোরিয়ায় প্রবেশের পর পৃথক বাসস্থানে সজানিরোধ অবস্থায় ১৪ (চৌদ্দ) দিন বসবাস করতে অঙ্গীকার করছি। এক্ষেত্রে আমি সংক্রামক ব্যাধি নিয়ন্ত্রণ আইন এর ৪২ ধারা এবং সজানিরোধ আইনের ১৬ ধারা মেনে চলার অঙ্গীকার করছি।

☐ অঙ্গীকার করছি।

☐ অঙ্গীকার করছি না।

<বহিস্কারাদেশ> আমি অঙ্গীকার করছি যে, দক্ষিণ কোরিয়ার আইন অনুযায়ী আমি ১৪ (চৌদ্দ) দিন সজানিরোধ অবস্থায় বসবাস করবো এবং এর ব্যত্যয় ঘটলে বা শংক্লিষ্ট কর্তৃপক্ষ উপযুক্ত মনে না করলে দক্ষিণ কোরিয়া সরকারের বহিস্কারাদেশসহ সকল নির্দেশ বিনা শর্তে মেনে চলবো।

☐ অঙ্গীকার করছি।

☐ অঙ্গীকার করছি না।

আমি সজানিরোধ অবস্থায় বসবাসের নিশ্চয়তা প্রদান করছি এবং আমার সজানিরোধ অবস্থায় বসবাস করার মত উপযুক্ত বাসস্থান দক্ষিণ কোরিয়ায় রয়েছে।

আবেদনের তারিখঃ মাস/দিন/বছর

আবেদনকারীর নামঃ

স্বাক্ষরঃ

0000 EPS Center

I confirm the above applicant has self-quarantine residence for 14days after entry by the employer(protector).

Date of confirm
(MM/DD/YYYY)

Confirmor[Representative of 00 EPS Center]
(seal)