

# পছেন ব্যথা রপোর্ট

## গোপনীয়তা আইন ১৯৭৪ অনুযায়ী প্রযোজনীয় তথ্য

প্রধান উদ্দেশ্য:  
দৈনন্দিন ব্যবহার:

আহত অনুভূতি নিখড়িক্ত করতে কান্নাকাটিকিরাদরে সাহায্য করা।  
নতো ও কান্নাবাজরা প্রযোজনমতো এই ফর্ম ব্যবহার করুন।

### অংশ ১ - প্রশাসনিক তথ্য

ক. অভিযোগকারীর নাম	খ. জাতীয় পরিচয় নম্বর	গ. রপোর্টের তারিখ
ঘ. প্রতিষ্ঠান	ঙ. ফর্ম পূরণকারীর পদ	

### অংশ ২ - ঘটনা বিবরণ

ক. অনুভূতি আঘাতের তারিখ	খ. আঘাতের সময়	গ. নাটকীয় ঘটনার স্থান
ঘ. যদি আপনার মন ভেঙেছে তর নাম	ঙ. প্রতিষ্ঠান	

### অংশ ৩ - আঘাত

১. কোন কানকে কষ্টের কথা বলা হয়েছিল?

☐ বাঁ ☐ ডান ☐ দুটোই

২. স্থায়ী মানসিক ক্ষতি হয়েছে কি?

☐ হ্যাঁ ☐ না ☐ হতে পারে

৩. চোখের জলের জন্য কি "রুমাল" দরকার ছিল?

☐ হ্যাঁ ☐ না ☐ অনেকে

৪. এতে ককোনো নাটকীয় মস্তিষ্ক আঘাত হয়েছে?

☐ হ্যাঁ ☐ না ☐ হতে পারে

### অংশ ৪ - এই রপোর্ট দাখলির কারণ (যা যা প্রযোজ্য সব নির্বাচন করুন)

<input type="checkbox"/> আমি খুব নরম	<input type="checkbox"/> কউে আমার সমস্যা ঠকি করুক	<input type="checkbox"/> দুই গ্লাস বযির যথেষ্ট নয়
<input type="checkbox"/> আমি ভীরা	<input type="checkbox"/> আমার অনুভূতি খুব সহজে আঘাত পায	<input type="checkbox"/> আমার হাত পকটে থাকা উচতি
<input type="checkbox"/> আমার হরমোন পাগল	<input type="checkbox"/> এটার জন্য আমি সাইন করনি	<input type="checkbox"/> আমাকে ব্রফি করা হয়নি
<input type="checkbox"/> আমি কান্নুকলা শিশু	<input type="checkbox"/> বলছে আমি হিরো নই	<input type="checkbox"/> কউে একটা ডিব্রিফি চয়েছে
<input type="checkbox"/> আমার মা-কে চাই	<input type="checkbox"/> আবহাওয়া খুব ঠান্ডা/গরম	<input type="checkbox"/> উপরে সব এবং আরও

### অংশ ৫ - বিবরণ (নজিরে কৌমল ভাষায় বলুন কভিবে আঘাত পয়েছেন)

### অংশ ৬ - প্রমাণীকরণ

ক. অভিযোগকারীর মুদ্রতি নাম	খ. স্বাক্ষর
----------------------------	-------------

