

EMERGENCY PLAYBOOK

জরুরি পরিস্থিতিতে আপনার পরিবারকে
সাহায্য করুন
(Bengali)

জরুরি নির্দেশাবলী

জরুরি পরিস্থিতিতে এই পুস্তিকাটি আপনার পরিবার এবং সিটিকে সাহায্য করবে। এই প্লেবুকের তথ্যগুলো সাবধানে পূরণ করুন। এটি আপনার পরিবারকে পুনর্মিলিত করতে সাহায্য করতে পারে। ছবি তোলার জন্য যদি আপনার সাহায্যের প্রয়োজন হয়, তাহলে অনুগ্রহ করে আপনার আশ্রয় প্রদানকারীকে সাহায্যের জন্য বলুন। আপনার কাছে এটি রাখার জন্য আমরা একটি কপিও তৈরি করে দিতে পারি।

আপনার এবং আপনার পরিবারের সদস্যদের সম্পর্কে যতটা সম্ভব তথ্য প্রদান করুন যারা এই মুহূর্তে আপনার সাথে বাস করছেন।

অনুগ্রহ করে NYC এলাকার মধ্যে একজন জরুরি যোগাযোগকারী এবং দূরে কোথাও বা অন্য কোনো দেশে বসবাসকারী এমন একজন জরুরি যোগাযোগকারীর তালিকা তৈরি করুন। এই যোগাযোগগুলি এমন লোকদের হওয়া উচিত যাদের আপনি জানেন ও বিশ্বাস করেন এবং যাদের সাথে আপনি যোগাযোগ করতে পারেন।

পুলিশ এবং প্রেরণ

911

জরুরি চিকিৎসা

911

জরুরি ফোন #1:

জরুরি ফোন #2:

আমার পরিবারের নাম, ঠিকানা এবং ফোন নম্বর:

পরিবারের ছবি
সংযুক্ত করুন

নাম:

আমার পরিবারের তথ্য

নাম:

সম্পর্ক:

রাস্তার ঠিকানা:

সিটি, স্টেট :

ফোন নম্বর:

পরিবারের সদস্যবৃন্দ:

নাম:

ফোন:

নাম:

ফোন:

নাম:

ফোন:

নাম:

ফোন:

নাম:

ফোন:

নাম:

ফোন:

নাম:

ফোন:

নাম:

ফোন:

নাম:

ফোন:

নাম:

ফোন:

কর্মস্থলের নম্বরগুলি:

নাম:

ফোন:

নাম:

ফোন:

নাম:

ফোন:

নাম:

ফোন:

নাম:

ফোন:

নাম:

ফোন:

স্কুলের তথ্য

বাচ্চার নাম: _____

গ্রেড: _____ স্কুল ছুটির সময়: _____

শিক্ষক/হোমরুম শিক্ষক: _____

স্কুলের নাম: _____

স্কুলের ঠিকানা: _____

স্কুলের ফোন নম্বর: _____

স্কুলের ওয়েবসাইট: _____

স্থানীয় সংবাদ উৎস: _____

বাচ্চার নাম: _____

গ্রেড: _____ স্কুল ছুটির সময়: _____

শিক্ষক/হোমরুম শিক্ষক: _____

স্কুলের নাম: _____

স্কুলের ঠিকানা: _____

স্কুলের ফোন নম্বর: _____

স্কুলের ওয়েবসাইট: _____

স্থানীয় সংবাদ উৎস: _____

স্কুলের তথ্য

বাচ্চার নাম: _____

গ্রেড: _____ স্কুল ছুটির সময়: _____

শিক্ষক/হোমরুম শিক্ষক: _____

স্কুলের নাম: _____

স্কুলের ঠিকানা: _____

স্কুলের ফোন নম্বর: _____

স্কুলের ওয়েবসাইট: _____

স্থানীয় সংবাদ উৎস: _____

বাচ্চার নাম: _____

গ্রেড: _____ স্কুল ছুটির সময়: _____

শিক্ষক/হোমরুম শিক্ষক: _____

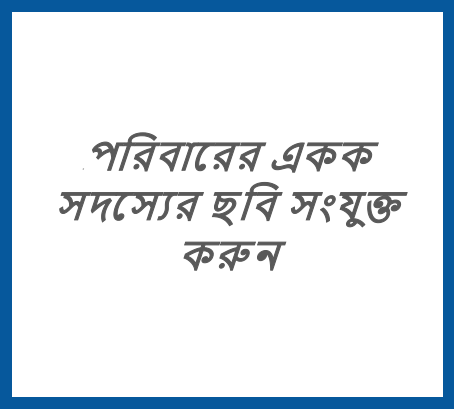
স্কুলের নাম: _____

স্কুলের ঠিকানা: _____

স্কুলের ফোন নম্বর: _____

স্কুলের ওয়েবসাইট: _____

স্থানীয় সংবাদ উৎস: _____



পরিবারের সংশ্লিষ্ট সদস্যের বিবরণ পূরণ করুন।

নাম:

পরিবারের সদস্য ১

নাম: _____

জন্মদিন: _____ বয়স: _____

চোখের রঙ: _____ মোবাইল নং.: _____

চুলের রঙ: _____ ইমেল: _____

উচ্চতা: _____ কাজ: _____

ওজন: _____ কর্মস্থলের ফোন: _____

পারিবারিক ডাক্তার: _____

ফোন: _____

দন্ত-চিকিৎসক: _____

ফোন: _____

হাসপাতাল: _____

সিটি, স্টেট: _____

বিশেষ চাহিদা/রোগ নির্ণয়: _____

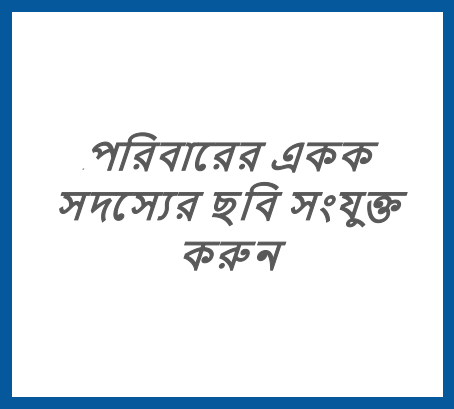
বিশেষ ব্যবস্থার প্রয়োজনীয়তা: _____

চশমা: _____

শ্রবণযন্ত্র: _____

অ্যালার্জি: _____

আমার ওষুধ (ডোজ): _____



পরিবারের সংশ্লিষ্ট সদস্যের বিবরণ পূরণ করুন।

নাম:

পরিবারের সদস্য ২

নাম: _____

জন্মদিন: _____ বয়স: _____

চোখের রঙ: _____ মোবাইল নং.: _____

চুলের রঙ: _____ ইমেল: _____

উচ্চতা: _____ কাজ: _____

ওজন: _____ কর্মস্থলের ফোন: _____

পারিবারিক ডাক্তার: _____

ফোন: _____

দন্ত-চিকিৎসক: _____

ফোন: _____

হাসপাতাল: _____

সিটি, স্টেট: _____

বিশেষ চাহিদা/রোগ নির্ণয়: _____

বিশেষ ব্যবস্থার প্রয়োজনীয়তা: _____

চশমা: _____

শ্রবণযন্ত্র: _____

অ্যালার্জি: _____

আমার ওষুধ (ডোজ): _____

পরিবারের একক
সদস্যের ছবি সংযুক্ত
করুন

পরিবারের সংশ্লিষ্ট সদস্যের বিবরণ পূরণ করুন।

নাম:

পরিবারের সদস্য ৩

নাম: _____

জন্মদিন: _____ বয়স: _____

চোখের রঙ: _____ মোবাইল নং.: _____

চুলের রঙ: _____ ইমেল: _____

উচ্চতা: _____ কাজ: _____

ওজন: _____ কর্মস্থলের ফোন: _____

পারিবারিক ডাক্তার: _____

ফোন: _____

দন্ত-চিকিৎসক: _____

ফোন: _____

হাসপাতাল: _____

সিটি, স্টেট: _____

বিশেষ চাহিদা/রোগ নির্ণয়: _____

বিশেষ ব্যবস্থার প্রয়োজনীয়তা: _____

চশমা: _____

শ্রবণযন্ত্র: _____

অ্যালার্জি: _____

আমার ওষুধ (ডোজ): _____

পরিবারের একক
সদস্যের ছবি সংযুক্ত
করুন

পরিবারের সংশ্লিষ্ট সদস্যের বিবরণ পূরণ করুন।

নাম:

পরিবারের সদস্য 4

নাম: _____

জন্মদিন: _____ বয়স: _____

চোখের রঙ: _____ মোবাইল নং.: _____

চুলের রঙ: _____ ইমেল: _____

উচ্চতা: _____ কাজ: _____

ওজন: _____ কর্মস্থলের ফোন: _____

পারিবারিক ডাক্তার: _____

ফোন: _____

দন্ত-চিকিৎসক: _____

ফোন: _____

হাসপাতাল: _____

সিটি, স্টেট: _____

বিশেষ চাহিদা/রোগ নির্ণয়: _____

বিশেষ ব্যবস্থার প্রয়োজনীয়তা: _____

চশমা: _____

শ্রবণযন্ত্র: _____

অ্যালার্জি: _____

আমার ওষুধ (ডোজ): _____

পরিবারের একক
সদস্যের ছবি সংযুক্ত
করুন

পরিবারের সংশ্লিষ্ট সদস্যের বিবরণ পূরণ করুন।

নাম:

পরিবারের সদস্য 5

নাম: _____

জন্মদিন: _____ বয়স: _____

চোখের রঙ: _____ মোবাইল নং.: _____

চুলের রঙ: _____ ইমেল: _____

উচ্চতা: _____ কাজ: _____

ওজন: _____ কর্মস্থলের ফোন: _____

পারিবারিক ডাক্তার: _____

ফোন: _____

দন্ত-চিকিৎসক: _____

ফোন: _____

হাসপাতাল: _____

সিটি, স্টেট: _____

বিশেষ চাহিদা/রোগ নির্ণয়: _____

বিশেষ ব্যবস্থার প্রয়োজনীয়তা: _____

চশমা: _____

শ্রবণযন্ত্র: _____

অ্যালার্জি: _____

আমার ওষুধ (ডোজ): _____

পরিবারের একক
সদস্যের ছবি সংযুক্ত
করুন

পরিবারের সংশ্লিষ্ট সদস্যের বিবরণ পূরণ করুন।

নাম:

পরিবারের সদস্য 6

নাম: _____

জন্মদিন: _____ বয়স: _____

চোখের রঙ: _____ মোবাইল নং.: _____

চুলের রঙ: _____ ইমেল: _____

উচ্চতা: _____ কাজ: _____

ওজন: _____ কর্মস্থলের ফোন: _____

পারিবারিক ডাক্তার: _____

ফোন: _____

দন্ত-চিকিৎসক: _____

ফোন: _____

হাসপাতাল: _____

সিটি, স্টেট: _____

বিশেষ চাহিদা/রোগ নির্ণয়: _____

বিশেষ ব্যবস্থার প্রয়োজনীয়তা: _____

চশমা: _____

শ্রবণযন্ত্র: _____

অ্যালার্জি: _____

আমার ওষুধ (ডোজ): _____

স্থানীয় জরুরি
যোগাযোগের ছবি দিন

নাম:

স্থানীয় জরুরি যোগাযোগের তথ্য

নাম: _____

সম্পর্ক: _____

রাস্তার ঠিকানা: _____

সিটি, স্টেট : _____

ফোন নম্বর: _____

☐ যদি পিতা-মাতার একজন বা দুজনেই বাচ্চাদের দেখাশোনা করতে না পারেন, তাহলে এই ব্যক্তি কি তাদের দেখাশোনা করতে রাজি হবেন?

পরিবারের সদস্যরা:

নাম: _____ ফোন: _____

নাম: _____ ফোন: _____

নাম: _____ ফোন: _____

নাম: _____ ফোন: _____

নাম: _____ ফোন: _____

নাম: _____ ফোন: _____

নাম: _____ ফোন: _____

নাম: _____ ফোন: _____

নাম: _____ ফোন: _____

নাম: _____ ফোন: _____

এলাকার বাইরের জরুরি
যোগাযোগের
ছবি দিন

নাম:

এলাকার বাইরের জরুরি যোগাযোগের তথ্য

নাম: _____

সম্পর্ক: _____

রাস্তার ঠিকানা: _____

সিটি, স্টেট : _____

স্বাক্ষর: _____

ফোন নম্বর: _____

পরিবারের সদস্যরা:

নাম: _____ ফোন: _____

নাম: _____ ফোন: _____

নাম: _____ ফোন: _____

নাম: _____ ফোন: _____



পরিবারটি যদি মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের মধ্যে কোনো স্টেটে বাস করে, অনুগ্রহ
করে সেই স্টেটটিতে গোল দাগ দিন বা তারকাচিহ্ন দিন।