

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
মাতৃসদন ও শিশু স্বাস্থ্য প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠান
আজিমপুর, ঢাকা-১২০৫।

স্মারক নং-মাতৃসদন/...২৭২৮...

তারিখঃ ...২৩/১১/১৮

বিষয়ঃ জনাব/জনাবা ২৭২৮ আজিমপুর পিতা/স্বামী মুহঃ হঃ জাহান
এর আন্তর্জাতিক পাসপোর্ট করার জন্য অনাপত্তি প্রদান প্রসংগে।

জনাব/জনাবা ২৭২৮ আজিমপুর কার্যালয়ের নাম মাতৃসদন ও
শিশু স্বাস্থ্য প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠান স্থায়ী/অস্থায়ী (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে ব্যক্তিগত পরিচিতি নম্বরসহ) :
১৫০১২০২২ পদে নিযুক্ত আছেন। তাঁর একটি আন্তর্জাতিক পাসপোর্টের আবেদনপত্র
প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য এতদসংগে প্রেরিত হলো। পুলিশ বিভাগের মাধ্যমে ইতোপূর্বে তাঁর পূর্ব পরিচয় ও চরিত্র
প্রতিপাদিত হয়েছে/হয়নি এবং তাঁর বিরুদ্ধে কিছুই বলার নাই।

২। তাঁর বর্তমান ঠিকানা : ৩/৩ ডি-৮৫৩৫ পাঠকপাড়ার-১৫০: ১৫০১২০২২

৩। জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর :

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|
| ৪ | ২ | ০ | ৫ | ১ | ৩ | ৭ | ৩ | ৩ | ৫ | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|

৪। অবসর গ্রহণের তারিখ :

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ১ | ৫ | ০ | ১ | ২ | ০ | ২ | ২ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

৫। উক্ত আবেদনকারী কর্মকর্তা/কর্মচারীর পরিবারবর্গের বিবরণ (নির্ভরশীল স্বামী/স্ত্রী এবং ১৫ বছরের নীচে অপ্রাপ্তবয়স্ক সন্তানভে পাসপোর্ট করার ক্ষেত্রে প্রযোজ্য) :

| ক্রমিক নং | নাম | সম্পর্ক(টিক দিন) | জন্ম তারিখ |
|--------------|-----|------------------|------------|
| ০১। | | স্বামী/স্ত্রী | |
| ০২। | | পুত্র/কন্যা | |
| ০৩। | | পুত্র/কন্যা | |

৬। উক্ত আবেদনকারী এবং তাঁর পরিবারের সদস্যবৃন্দ বাংলাদেশের নাগরিক।



এনওসি প্রদানকারী কর্মকর্তার
নামসহ সীল
(মন্ত্রণালয়/অধিদপ্তর/পরিদপ্তর/বিভাগ/কর্পোরেশন
এর প্রধান কর্মকর্তা/ কমপক্ষে জেলার প্রধান কর্মকর্তা)

স্বাক্ষরঃ Yaha
তারিখঃ 13.11.18
নাম : ইসরাত জাহান
পদবী : তত্ত্বাবধায়ক
মাতৃসদন ও শিশু স্বাস্থ্য প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠান
আজিমপুর, ঢাকা।
ওয়েব এড্রেস :
ই-মেইল নম্বর :

প্রাপক :

পরিচালক/উপপরিচালক/সহকারী পরিচালক
বিভাগীয় পাসপোর্ট ও ভিসা অফিস/আঞ্চলিক পাসপোর্ট অফিস
.....।