

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

স্মারক নং-মাতৃসদন/২৭৬৫

তারিখঃ ২৬/১১/২১

বিষয়ঃ জনাব/জনাবা.....ডাঃ ডিম্ব ইয়ুনেস্কো.....পিতা/স্বামী.....ডাঃ.....রেণুর মুহুর্মুহুর্মুর এর আন্তর্জাতিক পাসপোর্ট করার জন্য অনাপত্তি প্রদান প্রসংগে।

জনাব/জনাবা .....ডাঃ ডিম্ব ইয়ুনেস্কো .....কার্যালয়ের নাম.....মিহির মুখ্যমন্ত্রী ৩৬৪৪৩  
খ্রিস্টাব্দী ১৯৭৫ খ্রিস্টাব্দী ১৯৭৫ খ্রিস্টাব্দী স্বার্যী/অস্ত্রায়ী (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে ব্যক্তিগত পরিচিতি নম্বরসহ)  
ঃ .....(নথি) কল.....ত্বরিতভাবে ..... 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 বিরমদে কিছুই বলার নাই।

২। তাঁর বর্তমান ঠিকানা : .....৬৪.....মুক্তিপুর টেলি.....ঠিকানা : .....১-৬৪৮।

৩। জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর : 8192214109870

৪। অবসর গ্রহনের তারিখ : ০৩ ০৭ ২০২২

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

এন্মিক নং	নাম	সমর্পক(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  
(মন্ত্রনালয়/অধিদপ্তর/পরিদপ্তর/বিভাগ/কর্পোরেশন  
এর প্রধান কর্মকর্তা/কমপ্লেক্স জেলার প্রধান কর্মকর্তা)

স্বাক্ষরঃ.....  
নামঃ জাহান  
পদবীঃ মাতৃসদন ও শিশু স্বাস্থ্য প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠান  
টেলিফোন নম্বরঃ ৯৮৪৫৫৫৪৫৫৫  
ওয়েব এড্রেসঃ

প্রাপকঃ

ই-মেইল নম্বরঃ E-mail: mchtidhaka@gmail.com

পরিচালক/উপপরিচালক/সহকারী পরিচালক  
বিভাগীয়ে পাসপোর্ট ও ভিসা অফিস/আঞ্চলিক পাসপোর্ট অফিস

.....।