



(অবিকল কপি ডাকযোগে প্রেরিত)

নয়না কপি

(বিভাগীয় অনাপত্তি (NOC) ফরম)
(সরকারি/আধাসরকারি/স্বায়ত্তশাসিত/রাষ্ট্রায়ত্ত সংস্থা)

স্মারক নং-

৫২

তারিখ :

৭/২/১৮

বিষয় :- জনাব মর্বেদুদ বাছড়িপিতা/স্বামী হউঃ বিশ্বনাথ বাছড়ি

এর আন্তর্জাতিক পাসপোর্ট করার জন্য বিভাগীয় অনাপত্তি প্রদান প্রসঙ্গে।

জনাব, মর্বেদুদ বাছড়িকার্যালয়ের নাম :- বঙ্গব্যাধি হাসপাতাল, খুলনা

স্থায়ী/অস্থায়ী পদের নাম (প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে ব্যক্তিগত পরিচিতি নম্বরসহ):-

ক্যান্সার

রূপে নিযুক্ত আছেন। তাঁর একটি আন্তর্জাতিক পাসপোর্টের আবেদন প্রয়োজনায় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য এতদসহ প্রেরিত হইয়াছে। পুলিশ বিভাগের মাধ্যমে ইতিপূর্বে তাঁর পূর্ব পরিচয় ও চাকুরী প্রতিপাদিত হয়েছে/হয়নি এবং তাঁর বিরুদ্ধে কিছুই বলার নাই।

২। উক্ত আবেদনকারীর জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর :

৪৭২৪০১৭২৩৩৬৬৬

৩। উক্ত আবেদনকারীর অবসর গ্রহণের তারিখঃ

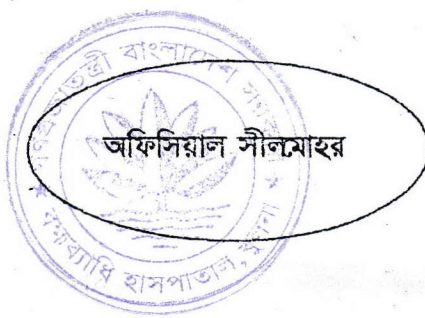
২২০২২০২৮

৪। উক্ত আবেদনকারী কর্মকর্তা/কর্মচারী অদূর ভবিষ্যতে সরকারি/ব্যক্তিগত কাজে বিদেশ গমনে ইচ্ছুক এবং তাকে ছুটি দেওয়া হবে। তাঁর বিদেশ অবস্থানকারী অনুপস্থিতি কর্মরত অবস্থা বলা বিবেচিত হবে বিধায় তাঁকে ছাড়পত্রের অবাধ সুবিধাসমূহ প্রদানে কোন আপত্তি নাই।

৫। উক্ত আবেদনকারী কর্মকর্তা/কর্মচারীর পরিবারবর্গের বিবরণ (নির্ভরশীল স্বামী/স্ত্রী এবং ১৫ বছরের নিচে অপ্রাপ্ত বয়স্ক সন্তানদের পাসপোর্ট করার ক্ষেত্রে প্রয়োজ্য) :-

ক্রঃ নং	নাম	সম্পর্ক (টিক দিন)	জন্ম তারিখ ও বয়স
১	<u>প্রদীপা নীল</u>	স্বামী/স্ত্রী	
২		পুত্র/কন্যা	
৩		পুত্র/কন্যা	

উক্ত আবেদনকারী এবং তার পরিবারের সদস্যবৃন্দ ইচ্ছা/নিবেশাধিকার/জন্মসূত্রে/বংশসূত্রে বাংলাদেশের নাগরিক।

এন,ও,সি প্রদানকারী কর্মকর্তার
নামসহ সীল।(মন্ত্রণালয়/অধিদপ্তর/পরিদপ্তর/বিভাগ/
বর্গোত্তরণ এর প্রধান কর্মকর্তা/
কমপক্ষে জেলার প্রধান কর্মকর্তা।

স্বাক্ষর : (ডাঃ উদয় কুমার মন্ডল)
নামঃ চিকিৎসা অধিদপ্তর
পদবী : বঙ্গব্যাধি হাসপাতাল, খুলনা
টেলিফোন নম্বরঃ
ওয়েব এড্রেস :
ই-মেইল নম্বর :

প্রাপক

পরিচালক/উপ-পরিচালক/সহকারী পরিচালক

বিভাগীয় পাসপোর্ট ও ভিসা অফিস/আঞ্চলিক পাসপোর্ট অফিস,
খুলনা।