



অনাপত্তি (NOC) ফরম

(মন্ত্রণালয়/বিভাগ/কার্যালয়-এর নাম)

বাংলাদেশ শিশু হাসপাতাল ও ইনস্টিটিউট, শেরে বাংলা নগর, ঢাকা-১২০৭।

ওয়েবসাইট: www.bshi.org.bd

স্মারক নং- BSHI-Admin/2023/2209

তারিখ: 12092023

বিষয়: জনাব MD. ASHRARUR RAHMAN ; পিতা/স্বামী MD. SHAFIUR RAHMAN
এর আন্তর্জাতিক পাসপোর্ট করার জন্য বিভাগীয় অনাপত্তি প্রদান।

জনাব/জনাবী MD. ASHRARUR RAHMAN কার্যালয়ে
স্থায়ী/অস্থায়ী ভিত্তিতে (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে দাপ্তরিক পরিচিত নম্বর: 100020); Professor পদে নিযুক্ত আছেন।

তার পাসপোর্টের আবেদনপত্র প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য এর সঙ্গে প্রেরণ করা হ'ল। পুলিশ বিভাগের মাধ্যমে ইতোপূর্বে তার পূর্ব পরিচয় ও চরিত্র প্রতিপাদিত হয়েছে/হয়নি এবং তার বিরুদ্ধে বিরূপ কোন তথ্য নেই।

০২। বর্তমান ঠিকানা: Housu-28, Road-2, APT-5B, Latif Road Estate, West Katmandu
(Kathmandu Number Board) Kadirshah Housing, Mottammasar, Dhaka 1207

০৩। জাতীয় পরিচয়পত্র/ জন্ম নিবন্ধন নম্বর: 3540633095

০৪। আবেদনকারীর অবসর গ্রহণের তারিখ: 21092027

০৫। আবেদনকারীর পরিবারবর্গের বিবরণ (নির্ভরশীল স্বামী/স্ত্রী এবং ১৫ বছরের নীচে অপ্রাপ্তবয়স্ক সন্তানদের পাসপোর্ট করা ক্ষেত্রে প্রযোজ্য):

ক্রমিক নং	নাম	সম্পর্ক (টিক দিন)	জন্ম তারিখ	জাতীয় পরিচয়পত্র/ জন্ম নিবন্ধন সনদ নম্বর
০১.	/	স্বামী: <input type="checkbox"/> স্ত্রী: <input type="checkbox"/>	/	/
০২.	/	পুত্র: <input type="checkbox"/> কন্যা: <input type="checkbox"/>	/	/
০৩.	/	পুত্র: <input type="checkbox"/> কন্যা: <input type="checkbox"/>	/	/

০৬। তিনি বংশগতভাবে বাংলাদেশের নাগরিক।

০৭। অনাপত্তি সনদ (NOC) একবার ব্যবহারযোগ্য এবং ইস্যুর তারিখ হতে ০৬ (ছয়) মাস পর্যন্ত কার্যকর থাকবে।



এন, ও, সি, প্রদানকারী কর্মকর্তার

নামসহ সীল।

(মন্ত্রণালয়/বিভাগ/অধিদপ্তর/পরিদপ্তর/

বিভাগ/কর্পোরেশন/

এর প্রধান কর্মকর্তা/ জেলার

দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মকর্তা)

(NOC) প্রদানকারী কর্মকর্তার কর্তৃত্ব প্রমাণ

স্বাক্ষর

:

নাম

: Prof. (Dr.) Md. Jahangir Alam

পদবী

: Director

টেলিফোন

: 02-55059050

ইমেইল

: dhakashishu2010@gmail.com

ওয়েবসাইট

: www.bshi.org.bd

প্রাপক, পরিচালক/ উপ-পরিচালক/ সহকারী পরিচালক
বিভাগীয় পাসপোর্ট ও ভিসা অফিস

বিঃ দ্রঃ অনাপত্তি সনদ (NOC) স্ব স্ব প্রতিষ্ঠানের ওয়েবসাইটে আপলোড করতে হবে।