গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
বহিরাগমন ও পাসপোর্ট অধিদপ্তর

বিভাগীয় অনাপত্তি (NOC) ফরম

সরকারী/স্বায়ত্তশাসিত/রাষ্ট্রায়াত্ত সংস্থার নামঃ শিশু মাতৃ স্বাস্থ্য ইনস্টিটিউট

স্মারক নং- শিমাস্বাই/প্রশাসন/২৬৪ তারিখ ঃ 3 1 0 8 ২ ০ [illegible]

বিষয় ঃ জনাব মোঃ [illegible] পিতা/স্বামী- মৃত: [illegible]

এর আন্তর্জাতিক পাসপোর্ট করার জন্য বিভাগীয় অনাপত্তি প্রদান।

মিঃ/মিসেস/মিস মোঃ [illegible] এই কার্যালয়ে স্থায়ী/অস্থায়ী পদে [illegible] রূপে নিযুক্ত আছেন। তার একটি আন্তর্জাতিক পাসপোর্টর আবেদনপত্র প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য এতদ্বসহ প্রেরিত হলো। পুলিশ বিভাগের মাধ্যমে ইতিপূর্বে তার পূর্ব পরিচয় ও চরিত্র প্রতিপাদিত **হয়েছে/~~হয়নি~~** এবং তার বিরুদ্ধে কিছুই বলার নাই।

২। আবেদনকারীর অবসর গ্রহণের তারিখঃ ৩ ০ ০ ৬ ২ ০ [illegible]

৩। উক্ত কর্মকর্তা/কর্মচারী অদূর ভবিষ্যতে সরকারী/ব্যক্তিগত কাজে বিদেশ গমনে ইচ্ছুক এবং তাকে ছুটি দেওয়া হবে। তার বিদেশ অবস্থানকালীন অনুপস্থিতি তার কর্মরত অবস্থা বলে বিবেচিত হবে সুতরাং **আবেদনকারীকে ছাড়পত্রের অবাধ সুবিধাসমূহ অনুমোদনে কোন আপত্তি নাই।**

৪। জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর ঃ 7 5 2 0 7 0 6 4 9 3 5 5 6

৫। ব্যক্তিগত পরিচিতি নম্বর (যদি থাকে) ঃ

৬। উক্ত কর্মকর্তা/কর্মচারীর পরিবারবর্গের বিবরণ (স্বামী/স্ত্রী এবং ১৫ বছরের কম বয়সের বাচ্চাদের পাসপোর্ট করার ক্ষেত্রে প্রযোজ্য) ঃ

ক্রমিক নং	নাম	সম্পর্ক (অপ্রয়োজনীয় অংশ কেটে দিন)	বয়স (আবেদন দাখিল করার দিন পর্যন্ত)
১.		স্বামী/স্ত্রী	.......বছর ....মাস ....দিন
২.		পুত্র/কন্যা	.......বছর ....মাস ....দিন
৩.		পুত্র/কন্যা	.......বছর ....মাস ....দিন

৭। তিনি এবং তার পরিবারের সদস্যবৃন্দ ইচ্ছা/নিবেশাধিকার/বংশগতভাবে বাংলাদেশের নাগরিক।

অফিসিয়াল সীলমোহর

এন,ও,সি, প্রদানকারী কর্মকর্তার (মন্ত্রণালয়/বিভাগ/অধিদপ্তর/পরিদপ্তর/কর্পোরেশন/কার্যালয় এর প্রধান)

স্বাক্ষর ঃ
নাম ঃ অধ্যাপক ডাঃ এম. এ. মান্নান
পদবী ঃ নির্বাহী পরিচালক
শিশু-মাতৃ স্বাস্থ্য ইনস্টিটিউট
মাতুয়াইল, ঢাকা-১৩৬২।

প্রাপক,

পরিচালক/উপ পরিচালক /সহকারী পরিচালক,
বিভাগীয় পাসপোর্ট ও ভিসা অফিস/আঞ্চলিক পাসপোর্ট অফিস
....।