



## অনাপত্তি সনদ (NOC)

(মন্ত্রণালয়/বিভাগ/কার্যালয়-এর নাম)

বস্থস্থ শেখ ফুরিজ মেডিকেল বিজ্ঞবিদ্যালয়

ওয়েবসাইট: WWW.BSMMU.EDU.BD

স্মারক নং: BSMMU/2019/2535

তারিখ: 10072019

বিষয়: জনাব.....UMME.HABIBA.DILSHAD.MUNMUN.....পিতা/স্বামী.....ABDUL.MATIN.KHASRU.....  
এর পাসপোর্ট করার জন্য অনাপত্তি প্রদান।

জনাব.....UMME.HABIBA.DILSHAD.MUNMUN,.....BSMMU, PAEDIATRIC SURGEY. কার্যালয়ে  
স্ত্রী/অস্ত্রী ভিত্তিতে (থ্রোজ্য ক্ষেত্রে নাম্বর.....), .....MEDICAL OFFICER..... পদে  
নিযুক্ত আছেন। তার পাসপোর্টের আবেদনপত্র ওয়েজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য এর সঙ্গে প্রেরণ করা হ'ল। পুলিশ বিভাগের মাধ্যমে ইতোপূর্বে তার পূর্ব পরিচয়  
ও চরিত্র প্রতিপাদিত হয়েছে/হয়নি এবং তার বিরুদ্ধে বিলম্ব কোম তথ্য নেই।

০২। বর্তমান ঠিকানা : .....GULSHAN 1, ROAD 33, HOUSE -1C .....

০৩। জাতীয় পরিচয়পত্র/জন্ম নিবন্ধন নম্বর : 1911556563222

০৪। অবসর গ্রহণের তারিখ : 31122040

০৫। আবেদনকারীর পরিবারবর্গের বিবরণ (নির্ভরশীল স্বামী/স্ত্রী এবং ১৫ বছরের নীচে অপ্রাপ্তবয়ক সন্তানদের পাসপোর্ট করার ক্ষেত্রে থ্রোজ্য) :

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"/>		

০৬। আবেদনকারী/আবেদনকারীগণ বাংলাদেশের নাগরিক। তাকে/তাদেরকে পাসপোর্ট প্রদানে আপত্তি নাই।

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



এনওসি প্রদানকারী কর্মকর্তার  
নামসহ সীল।  
(মন্ত্রণালয়/অধিদপ্তর/পরিদপ্তর/  
বিভাগ/কার্পোরেশন  
এর প্রধান কর্মকর্তা/জেলার  
দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মকর্তা)

ব্যক্তির  
নাম : .....  
পদবি : .....  
টেলিফোন নম্বর : .....  
ই-মেইল : .....  
ওয়েবসাইট : .....

ব্যক্তির  
নাম : .....  
পদবি : .....  
টেলিফোন নম্বর : .....  
ই-মেইল : .....  
ওয়েবসাইট : .....

প্রাপক

পরিচালক/উপপরিচালক/সহকারী পরিচালক  
বিভাগীয় পাসপোর্ট ও ভিসা অফিস/আঞ্চলিক পাসপোর্ট অফিস,

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