



মন্ত্রণালয়/ডিভিশন/বিভাগ/কার্যালয়-এর নাম
 বিভাগীয় অনাপত্তি (NOC) ফরম
 বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়
 শাহবাগ, ঢাকা।

নং- বিএসএমএমইউ/২০২৪/ ৭০০৯

তারিখঃ ০৮/১০/২০২৪ইং

বিষয়ঃ জনাব মোঃ শামীম রেজা, পিতা/স্বামী- তোফাজ্জল হোসেন এর পাসপোর্ট করার জন্য অনাপত্তি প্রদান।

জনাব মোঃ শামীম রেজা, এই বিশ্ববিদ্যালয়ের রেডিওলজি এন্ড ইমেজিং বিভাগে স্থায়ী/অস্থায়ী পদে মেডিকেল টেকনোলজিস্ট ভিত্তিতে 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 এবং তার বিরুদ্ধে বিরূপ কোন তথ্য নেই।

২। বর্তমান ঠিকানাঃ রেডিওলজি এন্ড ইমেজিং বিভাগ, বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়, শাহবাগ, ঢাকা।

৩। জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর/জন্ম নিবন্ধন পত্রঃ

১	৯	২	২	৯	৭	৮	৮	৯	৩
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

৪। অবসর গ্রহণের তারিখঃ

০	৬	০	৮	২	০	৪	০
---	---	---	---	---	---	---	---

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

ক্রঃ নং	নাম	সম্পর্ক (টিক দিন)	জন্ম তারিখ	জাতীয় পরিচয়পত্র/জন্ম নিবন্ধন সনদ নম্বর
০১	X	স্বামী: <input type="checkbox"/> স্ত্রী: <input type="checkbox"/>	X	X

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

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

এনওসি প্রদানকারী কর্মকর্তার

স্বাক্ষরঃ

নামসহ সীল

নামঃ

মন্ত্রণালয়/অধিদপ্তর/পরিদপ্তর

পদবীঃ

বিভাগ/কর্পোরেশন

টেলিফোন নং-৯৬৬৩৪৭৭

এর প্রধান কর্মকর্তা/জেলার

ই-মেইল নম্বরঃ registrar@bsmmu.edu.bd.

দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মকর্তা

ওয়েব এড্রেসঃ www.bsmmu.edu.bd.



(Signature)
 ডাঃ এ.কে.এম. কবির আহমেদ
 উপ-রেজিস্ট্রার-১
 বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়
 শাহবাগ, ঢাকা।

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

আসন্ন গাও, ১৭শ্রু।