



## অনাপত্তি সনদ (NOC)

(মন্ত্রণালয়/বিভাগ/কার্যালয়-এর নাম)

Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University

ওয়েবসাইট: www.bsmmu.ac.bd

স্মারক নং BSMMU/2025/1804

তারিখ: 1 6 0 2 2 0 2 5

বিষয়: জনাব Md. Shaheb Ali পিতা/স্বামী Md. Muzibur Rahman  
এর পাসপোর্ট করার জন্য অনাপত্তি প্রদান।

জনাব Md. Shaheb Ali Super Specialized Hospital কার্যালয়ে  
স্থায়ী/অস্থায়ী ভিত্তিতে (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে দাপ্তরিক পরিচিতি নম্বর 40368), Section Officer 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 : House No.20, Road No. 08, Block- B, Bosila City Housing, Bosila, Mohammadpur, Dhaka

০৩। জাতীয় পরিচয়পত্র/জন্ম নিবন্ধন নম্বর : 4 7 2 6 4 0 5 0 4 1 4 4 9

০৪। অবসর গ্রহণের তারিখ : 0 1 0 1 2 0 4 6

০৫। আবেদনকারীর পরিবারবর্গের বিবরণ (নির্ভরশীল স্বামী/স্ত্রী এবং ১৫ বছরের নীচে অপ্রাপ্তবয়স্ক সন্তানদের পাসপোর্ট করার 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"/>		

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

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



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

স্বাক্ষর : [Signature]  
নাম : [Name]  
পদবি : [Title]  
টেলিফোন নম্বর : [Phone No.]  
ই-মেইল : [Email]  
ওয়েবসাইট : [Website]

ড. মাইফ উদ্দিন নিসার আহমেদ  
অতিরিক্ত রেজিস্ট্রার  
বিএসএমএমইউ, শাহাবাগ, ঢাকা।

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।



বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়  
Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University

শাহবাগ, ঢাকা-১০০০

স্মারক নং-বিএসএমএমইউ/২০২৫/৩১৯৩

তারিখ: ২৪-০২-২০২৫খ্রি.

একই নম্বর ও তারিখে প্রতিস্থাপিত

## প্রত্যয়নপত্র

এই মর্মে প্রত্যয়নপত্র প্রদান করা যাচ্ছে যে, জনাব মোঃ সাহেব আলী, সেকশন অফিসার, পিতা- মোঃ মুজিবর রহমান, মাতা- মোছাঃ শেফালী খাতুন, সরল পাইকগাছা খুলনা মেইন রোড, কালি বাড়ি, ডাকঘর- পাইকগাছা পৌরসভা, উপজেলা- পাইকগাছা, জেলা- খুলনা, জন্মস্থান- সাতক্ষীরা। তিনি অত্র বিশ্ববিদ্যালয়ে সুপার স্পেশালাইজড হাসপাতালে কর্মরত আছেন এবং একজন স্থায়ী কর্মচারী তার সার্ভিস রেকর্ড/পিডিএস নং-৪০৩৬৮।

আমি তার সর্বাঙ্গীন মঙ্গল কামনা করি।

২৭/২/২৫  
মো. হাফিজুর রহমান  
অতিরিক্ত রেজিস্ট্রার  
বিএসএমএমইউ, শাহবাগ, ঢাকা-১০০০।