



অনাপত্তি সনদ (NOC)

(মন্ত্রণালয়/বিভাগ/কার্যালয়-এর নাম)

বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়

ওয়েবসাইট: W.W.W.bsmmu.edu.bd

স্মারক নং **বি.এম.এছ.বিএ.ইউ.২৩/২২৯২২**

তারিখ: **০৭।১০।২০২৩**

বিষয়ঃ জনাব **কেশলিবা মাতৃন**

পিতা/স্বামী **শ্রী। মো। আমিনুল হোস্তান**

এর পাসপোর্ট করার জন্য অনাপত্তি প্রদান।

জনাব **কেশলিবা মাতৃন**

পরিচালিত ওয়াস্পাটান কার্যালয়ে

স্বামী/স্বামী ভিত্তিতে (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে দাপ্তরিক পরিচিতি নম্বর.....), স্থিনিধার তারিখ নম্বর..... 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/হয়েনি এবং তার বিস্তৰে বিস্তৃত কোন তথ্য নেই।

০২। বর্তমান ঠিকানা : **১৬৭।১২।১৭।১২ দেওখানি পাড়া। সাতগাঁও। চাঁচাটী।**

০৩। জাতীয় পরিচয়পত্র/জন্ম নিবন্ধন নম্বর : **৭৬৪৬৪৬২৪৭৬**

০৪। অবসর গ্রহণের তারিখ : **১৫।০৯।২০৩৮**

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 পর্যন্ত কার্যকর থাকবে।



এনওসি প্রদানকারী কর্মকর্তার
নামসহ সীল।
(মন্ত্রণালয়/অধিদপ্তর/পরিদপ্তর/
বিভাগ/কর্পোরেশন
এর প্রাধান কর্মকর্তা/জেলার
দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মকর্তা)
NOC প্রদানকারীর
নাম: **শ্রী। আকন্দ হোস্তান**
পদবি: **টেলিফোন নম্বর**
ই-মেইল: **clim.deprg@bsmmu.edu.bd**
ওয়েবসাইট: **W.W.W.bsmmu.edu.bd**

প্রাপক

পরিচালক/উপপরিচালক/সহকারী পরিচালক

বিভাগীয় পাসপোর্ট ও ভিসা অফিস/আঞ্চলিক পাসপোর্ট অফিস,

শ্রী। আকন্দ হোস্তান
পদবি: **টেলিফোন নম্বর**
০২। ২২৬৭০০২৭
clim.deprg@bsmmu.edu.bd
W.W.W.bsmmu.edu.bd
নামসহ সীল অল্প
ক্ষেত্রে স্থানীয় অধিদপ্তর
ব্যবস্থা মুক্তির মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়
শাহবাগ, ঢাকা।