



অনাপত্তি সনদ (NOC)

(মন্ত্রণালয়/বিভাগ/কার্যালয়-এর নাম)

বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়, শাহবাগ, ঢাকা

ওয়েবসাইট: www.bsmmu.edu.bd

তারিখ:

৬০২২০২৬

স্মারক নং-বিএসএমএমইউ/২০২৬/২৫৮৭

বিষয়ঃ জনাব কেন্দ্রীয় স্বাস্থ্য
এর পাসপোর্ট করার জন্য অনাপত্তি প্রদান।

পিতা/স্বামী ডেম্প রফিউল ইমলোর্স

জনাব কেন্দ্রীয় স্বাস্থ্য ; অ্যাড্রেসটি নথি নংবিএস
ছায়া/অচায়া ভিত্তিতে (ধ্রয়ে ক্ষেত্রে দাঙ্গরিক নম্বর ২০০৮৬২), চিঠি নংঅ্যাড্রেসটি
নিযুক্ত আছেন। তার পাসপোর্টের আবেদনপত্র ধ্রয়ে জনাব এর সঙ্গে প্রেরণ করা হ'ল। পুলিশ বিভাগের মাধ্যমে ইতিপূর্বেই তার পূর্ব পরিচয় ও চরিত্র
প্রতিপাদিত হয়েছে/হয়েন এবং তার বিরুদ্ধে বিরূপ কোন তথ্য নেই।

০২। বর্তমান ঠিকানা: ৩০৪, কংকণি মালান লিলি, ফটিফ্যাশন, ঢাকা-১২০৫।

০৩। জাতীয় পরিচয়পত্র/জন্ম নিবন্ধন নম্বর

: ৫৯২১০১৯৭৮৭৮৭৫৮৭

০৪। অবসর এহনের তারিখ

: ৩১ ০৮ ২০৪৯

০৫। আবেদনকারীর পরিবারবর্গের বিবরণ (নির্ভরশীল স্বামী/স্ত্রী এবং ১৫ বছরের নীচে অপ্রাপ্তবয়স্ক সন্তানেদের পাসপোর্ট আরার ক্ষেত্রে প্রযোজ্য):

ক্রমিক নং	নাম	সম্পর্ক (টিক দিন)	জন্ম তারিখ	জাতীয় পরিচয়পত্র/জন্ম নিবন্ধন সনদ নম্বর
১।		স্বামী: <input type="checkbox"/> স্ত্রী: <input type="checkbox"/>		
২।		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 প্রধান কর্মকর্তা/জেলার

দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মকর্তা

স্বাক্ষর

নাম

পদবি

টেলিফোন নম্বর

ই-মেইল

ওয়েবসাইট

.....
(Signature)

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

প্রাপক

পরিচালক/উপপরিচালক/সহকারী পরিচালক
বিভাগীয় পাসপোর্ট ও ভিসা অফিস/আঞ্চলিক পাসপোর্ট অফিস,
আগারগাঁও, ঢাকা।

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