



(বিভাগীয় অনাপত্তি (NOC) ফরম)
 (সরকারী/আধাসরকারী/স্বায়ত্বশাসিত/রাষ্ট্রায়ত্ব সংস্থা)
 জাতীয় ফরমোগ ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল
 শেরে বাংলা নগর, ঢাকা-১২০৭।

স্মারক নং: এন.ও.সি.সি.ডি.ডি/পা০-২/২০২০ তারিখ: ২০০৪২০২০

বিষয়: জনাব জা. ফাহান মোহাম্মদ সাক্ষ/স্বামী এন. মো. মহিউল আলম

এর আন্তর্জাতিক পাসপোর্ট করার জন্য বিভাগীয় অনাপত্তি প্রদান প্রসঙ্গে।

জনাব জা. ফাহান মোহাম্মদ কার্যালয়ের নাম জাতীয় ফরমোগ ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল -
সেক্টর-২, বঙ্গবন্ধু সড়ক, ঢাকা-১২০৬।
 স্থায়ী/অস্থায়ী পানের নাম প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে ব্যক্তিগত পরিচিতি নম্বরসহ ১-১২৩৪৫৬৭৮৯০১২৩৪৫৬৭৮৯০
১২৩৪৫৬৭৮৯০

১২৩৪৫৬৭৮৯০ উপস্থিতিতে নিযুক্ত আছেন। তার একটি আন্তর্জাতিক পাসপোর্টের আবেদনপত্র প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য এতদসহ প্রেরিত হলো। পুলিশ বিভাগের মাধ্যমে ইতিপূর্বে তার পূর্ব পরিচয় ও চরিত্র প্রতিপাদিত হয়েছে/হয়নি এবং তার বিরুদ্ধে কিছুই বলার নাই।

২। উক্ত আবেদনকারীর জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর: ১৭৬৯২৬৭৪২৬২৬৪৫৬৭

৩। উক্ত আবেদনকারীর অবসর গ্রহণের তারিখ: ২০০২০২২

৪। উক্ত আবেদনকারী কর্মকর্তা/কর্মচারী অধিকৃত ক্ষেত্রে সরকারী/ব্যক্তিগত কাজে বিদেশ গমনে ইচ্ছুক এবং তাঁকে ছুটি দেওয়া হবে। তার বিদেশ অবস্থানকালীন অনুপস্থিতি কর্মরত অবস্থায় বিবেচিত হবে বিধায় তাকে ছাড়পত্রের অবাধ সুবিধাসমূহ প্রদানে কোন আপত্তি নাই।

৫। উক্ত আবেদনকারী কর্মকর্তা/কর্মচারীর পরিবার বর্গের বিবরণ (নির্ভরশীল স্বামী/স্ত্রী এবং ১৫ বছরের নিচে অপ্রাপ্তবয়স্ক সন্তানদের পাসপোর্ট করার ক্ষেত্রে প্রযোজ্য)

ক্রমিক নং:	নাম	সম্পর্ক (অপ্রয়োজনীয় অংশ কেটে দিন)	বয়স (আবেদন দাখিল করার দিন পর্যন্ত)
০১।		স্বামী / স্ত্রী	
০২।		পুত্র / কন্যা	
০৩।		পুত্র / কন্যা	

৬। উক্ত আবেদনকারী এবং তার পরিবারের সদস্যবৃন্দ ইচ্ছা / নিবেশাধিকার / জন্মস্থানে / বংশসূত্রে বাংলাদেশের নাগরিক।



এন. ও. সি প্রদানকারী কর্মকর্তার
 নামসহ সীল।
 (মুদ্রা নম্বর/অধিদপ্তর/পরিচালক/বিভাগ/
 কর্মপেচন এবং প্রধান কর্মকর্তা/কর্মসূচী কোষার প্রধান কর্মকর্তা।)

স্বাক্ষর: ০৪/০৪/২০২০

নাম: অধ্যাপক ডাঃ মীর জামাল উদ্দিন

পদবী: পরিচালক ও অধ্যাপক

টেলিফোন নম্বর: ৯১২৩২৩৬

ওয়েব এড্রেস: www.nicvd.org.bd

ই-মেইল নম্বর: nicvd@dghs.gov.bd.

প্রাপক,

পরিচালক/উপ-পরিচালক/সহকারী পরিচালক

বিভাগীয় পাসপোর্ট ও ভিসা অফিস/আঞ্চলিক পাসপোর্ট অফিস,