



(বিভাগীয় অনাপত্তি (NOC) ফরম)

(সরকারী/ অধাসরকারী/ স্বায়ত্বশাসিত/ রাষ্ট্রায়ত্ত্ব সংস্থা)

জাতীয় হৃদয়োগ ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল
শেরে বাংলা নগর, ঢাকা

তারিখঃ ২২/০৮/২০১৭

স্মারক নং-এনওআইপি/০১০-২/৪৫০৯

বিষয়ঃ জনাব ডাঃ মোঃ জুবায়েরুল কামান .. পিতা/ স্বামী .. মোঃ মোস্তাফিজুর রহমান .. আলী ..

এর আন্তর্জাতিক পাসপোর্ট করার জন্য বিভাগীয় অনাপত্তি প্রদান প্রসঙ্গে।

জনাব ডাঃ মোঃ জুবায়েরুল কামান .. কার্যালয়ের নামঃ জাতীয় হৃদয়োগ ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল

স্থায়ী/অস্থায়ী পদের নাম (প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে ব্যক্তিগত পরিচিতি নম্বর সহ) : জাতীয় নং-২২৩৮৮৫, মোঃ জুবায়েরুল কামান

স্বাক্ষরিত (কার্যক্রম) বহিঃস্থ ক্ষেত্রে 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 :

০২২০৮০৫২২০৭২৩

৩। উক্ত আবেদনকারীর অবসর গ্রহণের তারিখ :

০৫০৮২০০৪

৪। উক্ত আবেদনকারী কর্মকর্তা/কর্মসূচী অদূর ভবিষ্যতে সরকারী/ব্যক্তিগত কাজে বিদেশ গমনে ইচ্ছুক এবং তাকে ছুটি দেওয়া হবে। তার বিদেশ অবস্থানকালীন অনুপস্থিতি কর্মরত অবস্থা বলে বিবেচিত হবে বিধায় তাকে ছাড়পত্রের অবাধ সুবিধাসমূহ প্রদানে কোন আপত্তি নাই।

৫। উক্ত আবেদনকারী কর্মকর্তা/ কর্মসূচীর পরিবার বর্গের বিবরণ (নির্ভরশীল স্বামী/স্ত্রী এবং ১৫ বছরের নিচে অপ্রাপ্ত বয়স্ক সন্তানদের পাসপোর্ট করার ক্ষেত্রে প্রয়োজ্য)

ক্রঃ নং	নাম	সম্পর্ক(✓ (টিক) দিন)	জন্ম তারিখ ও বয়স
১।		স্বামী/স্ত্রী	
২।	মোঃ মোস্তাফিজুর রহমান	পুত্র/কন্যা	২১/০২/২০০৫, ১২ বছর ০৮ মাস
৩।			

৬। উক্ত আবেদনকারী এবং তার পরিবারের সদস্য বৃন্দ ইচ্ছা/ নিবেশাধিকার/ জন্ম সূত্রে / বংশসূত্রে বাংলাদেশের নাগরিক।



এন,ও,সি প্রদানকারী কর্মকর্তার

নামসহ সীল।

(মন্ত্রণালয়/অধিদপ্তর/পরিদপ্তর/বিভাগ/

কর্পোরেশন এর প্রধান কর্মকর্তা/কমপক্ষে জেলার প্রধান কর্মকর্তা)

স্বাক্ষরঃ
ডাঃ মোঃ ওসমান গনী
নামঃ উপ-পরিচালক
পদবীঃ জাতীয় হৃদয়োগ ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল
শেরে বাংলা নগর, ঢাকা।
টেলিফোন নম্বরঃ ০১৭৫৩৫৬৪৬০
ওয়েব এড্রেসঃ
ই-মেইল নম্বরঃ

প্রাপক,

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