

(বিভাগীয় অনাপত্তি (NOC) ফরম)

(সরকারী/আধাসরকারী/স্বায়ত্বশাসিত/রাষ্ট্রায়ত্ত্ব সংস্থা)

জাতীয় স্বাস্থ্যসেবা ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল  
কোম্পানী লিমিটেড, ঢাকা-১২০৭

স্মারক নং: ২০১৬/১১১/১১/১১

তারিখ: ২৮/১১/২০১৬-৩

বিষয়: জনাব মোঃ হেলাল মাহতাব পিতা/স্বামী মোঃ আব্দুল মুজিবুল মন  
এর আন্তর্জাতিক পাসপোর্ট করার জন্য বিভাগীয় অনাপত্তি প্রদান প্রসঙ্গে।

জনাব মোঃ হেলাল মাহতাব কার্যালয়ের নাম: জাতীয় স্বাস্থ্যসেবা ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল  
স্থায়ী/অস্থায়ী পদের নাম (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে ব্যক্তিগত পরিচিতি নম্বরসহ): ডি.সি.মহাকরি

... .. রপে 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: 4155030473

৩। উক্ত আবেদনকারীর অবসর গ্রহণের তারিখ: 31122034

৪। উক্ত আবেদনকারী কর্মকর্তা/কর্মচারী অদূর ভবিষ্যতে সরকারী/ব্যক্তিগত কাজে বিদেশ গমনে ইচ্ছুক এবং তাঁকে 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/কর্মচারীর পরিবার বর্গের বিবরণ (নির্ভরশীল স্বামী/স্ত্রী এবং ১৫ বছরের নীচে অপ্রাপ্তবয়স্ক সন্তানদের  
পাসপোর্ট করার ক্ষেত্রে প্রযোজ্য)

ক্রঃ নং	নাম	সম্পর্ক ( / (টিক) দিন)	জন্ম তারিখ ও বয়স
১		স্বামী / স্ত্রী	
২	নারিকেল ফুয়াদ	পুত্র / কন্যা	৩০/১১/২০০৬
৩		পুত্র / কন্যা	

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



এন, ও, সি প্রদানকারী কর্মকর্তার  
নামসহ সীল।

(মন্ত্রণালয়/অধিদপ্তর/পরিদপ্তর/বিভাগ/  
কর্পোরেশন এর প্রধান কর্মকর্তা/কমপক্ষে জেলার প্রধান কর্মকর্তা)

স্বাক্ষর: ৩১/১১/১৬  
তারিখ: ২৮/১১/১৬  
নাম: ডাঃ মোঃ গুসমান গনী  
উপ-পরিচালক  
পদবী: জাতীয় স্বাস্থ্যসেবা ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল  
পেয়ে বাগা নগর, ঢাকা।  
টেলিফোন নম্বর: ৯১২৩২৩৬  
ওয়েব এড্রেস: www.nicvd.gov.bd  
ই-মেইল নম্বর: nicvd@dghs.gov.bd

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