

অনাপত্তি সনদ (NOC)

(মন্ত্রণালয়/ বিভাগ/ কার্যালয়- এর নাম)

জাতীয় স্বাস্থ্যসেবা সীমিত দায়িত্ব
কেন্দ্র, ঢাকা, ১২০১, ঢাকা,

স্মারক নং- ১২০১/স্বাস্থ্যসেবা/সি/স্বাস্থ্য/১৩১/২০২২/৩২৬৭ তারিখ: ০৭০৭২০২২

বিষয়: জনাব মি. মোহাম্মদ মাহবুব হোসেন কেন্দ্র পতা/ মি. মোহাম্মদ মাহবুব হোসেন
এর পাসপোর্ট করার জন্য অনাপত্তি প্রদান।

জনাব মি. মোহাম্মদ মাহবুব হোসেন, কেন্দ্র কার্যালয়ে
স্থায়ী/অস্থায়ী (প্রয়োজন ক্ষেত্রে দাপ্তরিক পরিচিতি নম্বর ১২০১/স্বাস্থ্যসেবা/সি/স্বাস্থ্য/১৩১/২০২২/৩২৬৭)

পদে নিযুক্ত আছেন। তার পাসপোর্টের আবেদনপত্র প্রয়োজনীয় বাবস্থা গ্রহণের জন্য এর সঙ্গে প্রেরণ করা হল। পুলিশ বিভাগের মাধ্যমে ইতিপূর্বে তার পূর্ব পরিচয় ও চরিত্র প্রতিপাদিত হয়েছে/ হয়নি এবং তার বিরুদ্ধে কোনো মামলা চলছে/ চলছে না।

০২। বর্তমান ঠিকানা: ১২০১/স্বাস্থ্যসেবা সীমিত দায়িত্ব কেন্দ্র, কমান্ডার জেনারেল রাস্তা, ১২ তলা, কমান্ডার জেনারেল রাস্তা, ঢাকা-১২০১

০৩। জাতীয় পরিচয়পত্র/ জন্ম নিবন্ধন নম্বর: ০০০০১৬৯৫০৪২৯৬৫০৬

০৪। অবসর গ্রহণের তারিখ: ০২০২২০৩৪

০৫। উক্ত আবেদনকারীর পরিবার বর্গের বিবরণ (নির্ভরশীল স্বামী/স্ত্রী এবং ১৫ বছরের নিচে অপ্রাপ্ত বয়স্ক সন্তানদের পাসপোর্ট করার 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"/>		
৩।		পুত্র <input type="checkbox"/>		
		কন্যা <input type="checkbox"/>		

০৬। উক্ত আবেদনকারী/ আবেদনকারীগণ বাংলাদেশের নাগরিক। প্রকে/ তাদেরকে পাসপোর্ট প্রদানে আপত্তি নাই।

০৭। অনাপত্তি সনদ (NOC) একবার ব্যবহারযোগ্য এবং ইস্যু তারিখ হতে ০৬(ছয়) মাস পর্যন্ত কার্যকর থাকবে।

<p>এন.ও.সি প্রদানকারী কর্মকর্তার নামদেহ সীল। (মন্ত্রণালয়/অধিদপ্তর/পরিদপ্তর/ বিভাগ/কর্পোরেশন এর প্রধান কর্মকর্তা/ জেলা দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মকর্তা)</p>	<p>(NOC) প্রদানকারী কর্মকর্তার স্বাক্ষর</p>	<p>স্বাক্ষর নাম পদবী চলিফোন নম্বর ওয়েব এড্রেস ই-মেইল নম্বর</p>	<p>১. ২. ৩. ৪. ৫. ৬.</p>
---	---	---	--

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

www.nievd.gov.bd
nievd@hospi.dghs.gov.bd