



(বিভাগীয় অনাপত্তি (NOC) ফরম)

(সরকারী/আধাসরকারী/স্বায়ত্তশাসিত/রাষ্ট্রায়ত্ত সংস্থা)

জাতীয় হৃদরোগ ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল

শেরে বাংলা নগর, ঢাকা-১২০৭

২৪/০৮/২০২১

স্মারক নং

অনাপত্তি প্রদান প্রসঙ্গে।

তারিখ : -----

বিষয়ঃ জনাব

মানা মুন্সী

পিতা/স্বামীঃ

খোকম মুন্সী

এর আন্তর্জাতিক পাসপোর্ট করার জন্য বিভাগীয়

অনাপত্তি প্রদান প্রসঙ্গে।

জনাব

মানা মুন্সী

, কার্যালয়ের নামঃ জাতীয় হৃদরোগ ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল, স্থায়ী/অস্থায়ী পদের নাম

(প্রযোজ্য ক্ষেত্রে ব্যক্তিগত পরিচিতি নম্বরসহ) :- ফিত্তাওথেখাদিগ রূপে 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 নম্বরঃ

2699040701875

৩। উক্ত আবেদনকারীর অবসর গ্রহণের তারিখঃ

22062021

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)	বয়স (আবেদন দাখিল করার দিন পর্যন্ত)
১	মৈনাতুল্লাহা বিস্মান	স্বামী / স্ত্রী	২৮ বছর
২	ফিত্তাওথেখাদিগ মুন্সী	পুত্র / কন্যা	৪ বছর, দিন (৩০/০৮/২০২১)
৩			

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
জেলা প্রধান কর্মকর্তা)

স্বাক্ষরঃ

(Signature)

নামঃ

অধ্যাপক ডাঃ মীর জামাল উদ্দিন
পরিচালক ও অধ্যাপক

পদবীঃ

জাতীয় হৃদরোগ ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল
শেরে বাংলা নগর, ঢাকা।

টেলিফোন নম্বরঃ

০২-৬৪১১১২৭০

ওয়েব এড্রেসঃ

ই-মেইল নম্বরঃ

প্রাপকঃ পরিচালক

বিভাগীয় পাসপোর্ট ও ভিসা

অফিস/আগারগাও, ঢাকা।