

ব্যবস্থাপনা পরিচালক
৮৮, মতিঝিল বা/এ,
“স্বাধীনতা ভবন”
বাংলাদেশ মুক্তিযোদ্ধা কল্যাণ ট্রাস্ট
ঢাকা-১০০০।

বিষয়: ১৯৭১ সালের ২৬ মার্চ হতে ১৬ ডিসেম্বর পর্যন্ত বাংলাদেশের মহান স্বাধীনতা অর্জনের লক্ষ্যে মুক্তিযুদ্ধে সক্রিয় অংশগ্রহণ করেছেন এরূপ সশস্ত্র বাহিনী, অন্যান্য স্বীকৃত বাহিনী, পুলিশ বাহিনী, ই.পি.আর, নৌ-কমান্ডো, কিলো ফ্লাইট, আনসার বাহিনীর সদস্যদের মধ্য হতে যুদ্ধাহত/মৃত যুদ্ধাহত মুক্তিযোদ্ধা পরিবার/শহিদ মুক্তিযোদ্ধা পরিবার, বীরত্বভূষণ প্রাপ্ত ও মৃত বীরত্বভূষণ প্রাপ্ত মুক্তিযোদ্ধা পরিবার হিসেবে বাংলাদেশ মুক্তিযোদ্ধা কল্যাণ ট্রাস্টে তালিকাভুক্তির জন্য আবেদন।

মহোদয়,

বিগত স্বাধীনতা যুদ্ধে যুদ্ধাহত/মৃত যুদ্ধাহত মুক্তিযোদ্ধা পরিবার/শহিদ মুক্তিযোদ্ধা পরিবার, বীরত্বভূষণ প্রাপ্ত ও মৃত বীরত্বভূষণ প্রাপ্ত মুক্তিযোদ্ধা পরিবার হিসেবে ট্রাস্টে তালিকাভুক্তির জন্য আবেদন করছি। নিম্নে আমার বিস্তারিত বিবরণ প্রদান করলামঃ

০১। আবেদনকারীর নাম:	পিতার নাম:
জন্ম তারিখ :	মাতার নাম:
জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর:	মোবাইল নম্বর :
স্থায়ী ঠিকানা:	বর্তমান ঠিকানা:
গ্রাম/মহল্লা:	গ্রাম/মহল্লা:
উপজেলা/থানা:	ডাকঘর:
জেলা:.	উপজেলা/থানা:
	জেলা:

২। শহিদ/যুদ্ধাহত/মৃত যুদ্ধাহত/বীরত্বভূষণপ্রাপ্ত মুক্তিযোদ্ধা হিসেবে তথ্যাদি:

নাম:	পেশা:
পিতা/স্বামীর নাম :	পদবি :
জন্ম তারিখ:.....	কর্মস্থল :
স্থায়ী ঠিকানা:	বর্তমান ঠিকানা:
গ্রাম/মহল্লা:	গ্রাম/মহল্লা:
ডাকঘর:	ডাকঘর:
উপজেলা/থানা:	উপজেলা/থানা:
জেলা:	জেলা:

৩। শহিদ/যুদ্ধাহত/মৃত যুদ্ধাহত/বীরত্বভূষণপ্রাপ্ত মুক্তিযোদ্ধা হিসেবে প্রমাণাদি:

মুক্তিযোদ্ধার মুক্তিযুদ্ধে যোগদানের তারিখ ও সময় :, ট্রেনিং গ্রহণ করার সময় ও স্থান: সেক্টর নং :..... সেক্টর কমান্ডারের নাম :,
গ্রুপ কমান্ডারের নাম :, অস্ত্র জমা দেয়ার স্থান ও তারিখ :

৪। কখন, কোথায় ও কিভাবে আহত হয়েছেন, কোন হাসপাতালে চিকিৎসা গ্রহণ করেছেন (চিকিৎসা সনদ সংযুক্ত করবেন)
তার বিবরণ:
শরীরের কোথায় আঘাত পেয়েছেন :। বর্তমান শরীরের অবস্থা কি:.....।

৫। শিক্ষাগত যোগ্যতা :....., মুক্তিযুদ্ধের পূর্বে কোথায় ছিলেন এবং কি করতেন :.....

(চলমান পাতা-০২)

৬। বর্তমানে কোথায় আছেন এবং কি করছেন :

৭। আহত হওয়ার পর সরকারি/বেসরকারি কোন সাহায্য পেয়ে থাকলে তার বিবরণ:
.....

৮। আবেদনকারীর সাথে শহিদ/যুদ্ধাহত/মৃত যুদ্ধাহত/বীরত্বভূষণপ্রাপ্ত মুক্তিযোদ্ধার সম্পর্ক:

০৯। উত্তরাধিকারীর বিবরণ (পিতা-মাতা, পুত্র-কন্যা ও ভাই-বোনদের নাম): সম্ভব হলে গুপ ছবি সংযুক্ত করা যেতে পারে:

বিবরণ	সংখ্যা	বয়স	শিক্ষাগত যোগ্যতা	পেশা	প্রমাণক/মন্তব্য

১১। আবেদনকারী: বিবাহিত/অবিবাহিত কিনা:

বিবাহিত হলে স্ত্রী ও ছেলে মেয়ের বিবরণ (প্রয়োজনে অতিরিক্ত কাগজ সংযোজন করা যাবে) :

উপরে বর্ণিত সকল তথ্যাদি সম্পূর্ণ সত্য। তাই আমাকে যুদ্ধাহত/মৃত যুদ্ধাহত/শহিদ/বীরত্বভূষণপ্রাপ্ত/মৃত বীরত্বভূষণপ্রাপ্ত মুক্তিযোদ্ধা পরিবার হিসেবে বাংলাদেশ মুক্তিযোদ্ধা কল্যাণ ট্রাস্টে তালিকাভুক্তি করে সকল প্রকার সাহায্য ও সহযোগিতা করার জন্য আবেদন করছি।

নিবেদক,

আবেদনকারীর স্বাক্ষর/টিপসই

ঠিকানাসহ ০২(দুই) জন সাক্ষীর স্বাক্ষর:

সম্পূর্ণ নাম:

ঠিকানা:

(১)

.....

ফোন/মোবাইল:

(২)

.....

বিশেষ দৃষ্টব্য: আবেদনপত্রের সাথে নিম্নবর্ণিত তথ্যাদি অবশ্যই সংযুক্ত করতে হবে:

- মুক্তিযুদ্ধে অংশগ্রহণের সনদপত্রের অনুলিপি;
- যুদ্ধের আহত হওয়ার পর চিকিৎসাধীন হাসপাতালের কাগজপত্র (যদি থাকে);
- বিভিন্ন সেক্টরের অধীন সামরিক বাহিনীর অফিসারের স্বহস্তে প্রদত্ত সনদপত্র;
- স্থানীয় ইউ.পি. চেয়াম্যানের ওয়ারিশের প্রত্যয়নপত্র;
- আবেদনকারীর ০৩(তিন) কপি পাসপোর্ট সাইজের ছবি;
- যুদ্ধাহত/শহিদ গেজেট, লাল-মুক্তিবর্তা (চূড়ান্ত তালিকা) ও ভারতীয় তালিকার কপি;
- মাননীয় প্রধানমন্ত্রীর প্রতিস্বাক্ষরিত সার্টিফিকেট;
- মুক্তিযুদ্ধ বিষয়ক মন্ত্রণালয় কর্তৃক মন্ত্রণালয় কর্তৃক প্রদত্ত সাময়িক সনদপত্রের কপি;

