



অনাপত্তি (NOC) ফরম

(মন্ত্রণালয়/বিভাগ/কার্যালয়-এর নাম)

বাংলাদেশ শিশু হাসপাতাল ও ইনস্টিটিউট, শেরে বাংলা নগর, ঢাকা-১২০৭।

ওয়েবসাইট: www.bshi.gov.bd

স্মারক নং- স্মারক/২০২৬/২৭০০

তারিখ: ২৭ ০৮ ২০২৬

বিষয়: জনাব আবিনা ফুলতানা; পিতা/স্বামী ইসরান হাফিজ

এর আন্তর্জাতিক পাসপোর্ট করার জন্য বিভাগীয় অনাপত্তি প্রদান।

জনাব/জনাবা আবিনা ফুলতানা, বাংলাদেশ শিশু হাসপাতাল ও ইনস্টিটিউট কার্যালয়ে

স্থায়ী/অস্থায়ী ভিত্তিতে (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে দাপ্তরিক পরিচিতি নম্বর: ৯০০৪৪৭) ; আবিনা ফুলতানা পদে নিযুক্ত আছেন। তার পাসপোর্টের আবেদনপত্র প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য এর সঙ্গে প্রেরণ করা হ'ল। পুলিশ বিভাগের মাধ্যমে ইতোপূর্বে তার পূর্ব পরিচয় ও চরিত্র প্রতিপাদিত হয়েছে/হয়নি এবং তার বিরুদ্ধে বিরূপ কোন তথ্য নেই।

০২। বর্তমান/স্থায়ী ঠিকানা : ২২, দক্ষিণ ফুলতানা পাড়া, ২ নং ডালি, তব্বার: বাম্বার
জমা: ঢাকা-১২০৪

০৩। জাতীয় পরিচয়পত্র/ জন্ম নিবন্ধন নম্বর : ৫২০৫২১০৩৪২

০৪। আবেদনকারীর অবসর গ্রহণের তারিখ : ০৭/০৮/২০২৭

০৫। আবেদনকারীর পরিবারবর্গের বিবরণ (নির্ভরশীল স্বামী/স্ত্রী এবং ১৫ বছরের নীচে অপ্রাপ্তবয়স্ক সন্তানদের পাসপোর্ট করা ক্ষেত্রে প্রযোজ্য):

ক্রমিক নং	নাম	সম্পর্ক (টিক দিন)	জন্ম তারিখ	জাতীয় পরিচয়পত্র/ জন্ম নিবন্ধন সনদ নম্বর
০১.		স্বামী: ☐ স্ত্রী: ☐		
০২.		পুত্র: ☐ কন্যা: ☐		
০৩.		পুত্র: ☐ কন্যা: ☐		

০৬। তিনি বংশগতভাবে বাংলাদেশের নাগরিক।

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



এন,ও,সি, প্রদানকারী কর্মকর্তার

নামসহ সীল।

(মন্ত্রণালয়/বিভাগ/অধিদপ্তর/পরিদপ্তর/

বিভাগ/কর্পোরেশন/

এর প্রধান কর্মকর্তা/ জেলার

দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মকর্তা)

(NOC) প্রদানকারী কর্মকর্তার স্বাক্ষর

স্বাক্ষর

Prof. Dr. Mirza Md. Ziaul Islam

নাম

: Prof. Dr. Mirza Md. Ziaul Islam

পদবী

: Director

টেলিফোন

: 02-55059050

ইমেইল

: dhakashishu2010@gmail.com

ওয়েবসাইট

: www.bshi.gov.bd

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

Prof. Dr. Mirza Md. Ziaul Islam
Director
Bangladesh Shishu Hospital & Institute

বিঃদ্রঃ অনাপত্তি সনদ (NOC) স্ব স্ব প্রতিষ্ঠানের ওয়েবসাইটে আপলোড করতে হবে।