

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
সমবায় অধিদপ্তর
সমবায় ভবন, আগারগাঁও, ঢাকা-১২০৭।
www.coop.gov.bd

স্মারক নম্বর: ৪৭.৬১.০০০০.০০৪.০১৮.০৫৮.২৫.

১০০(৪৬)-৬/৩

তারিখ: ০৯ মাঘ ১৪৩২
১০ জানুয়ারি ২০২৬

বিষয়: চিকিৎসার ব্যয়ভার নির্বাহের জন্য আর্থিক সাহায্যের আবেদন।

সূত্র: বিভাগীয় সমবায় কার্যালয়, বরিশাল এর স্মারক নং-৪৭.৬১.০০০০.০০০.২৮১.০২.০০০১.২৪৪.৪৮৬; তারিখ-০৯.১২.২৫শ্রি:।

উপর্যুক্ত বিষয় ও সূত্রস্থ পত্রের প্রেক্ষিতে জানানো যাচ্ছে যে, জনাব মোঃ মনিরুজ্জামান, সহকারী পরিদর্শক, উপজেলা সমবায় কার্যালয়, ভান্ডারিয়া, পিরোজপুর এর ডান পায়ের হিপ জয়েন্ট নষ্ট হওয়ায় সম্পূর্ণ হিপ জয়েন্ট প্রতিস্থাপনের অপারেশন কার্যক্রম সম্পন্ন করতে ৫,৫৪,০৬৮/- (পাঁচ লক্ষ চুয়ান্ন হাজার আটষট্টি) টাকা ব্যয় করা হয়। বর্তমানে প্রতি মাসে তার ২৫,০০০/- (পঁচিশ হাজার) টাকার একটি ইনজেকশন পুশ করতে হয়। উক্ত চিকিৎসা ব্রয় বহল হওয়ায় এ কর্মচারী আর্থিক সীংকটের কাণে সমবায় অধিদপ্তরের মাঠ পর্যায়ের সকল কর্মকর্তা ও কর্মচারীর নিকট আর্থিক সাহায্যের আবেদন জানিয়েছেন।

০২। এমতাবস্থায়, মানবিক দিক বিবেচনায় তাঁর আওতাধীন দপ্তর/শাখার কর্মকর্তা ও কর্মচারী সাধ্যনুযায়ী প্রদত্ত আর্থিক সাহায্যের অর্থ মোঃ মনিরুজ্জামান, সঞ্চয়ী হিসাব নং-20503930200359304, ইসলামী ব্যাংক পিএল,সি, রাজাপুর শাখা ঝালকাঠি বরাবর প্রেরণের জন্য অনুরোধ করা হলো। উল্লেখ্য, সাহায্য প্রদানের বিষয়টি সম্পূর্ণ ঐচ্ছিক। এটি প্রদানের কোনভাবে কাউকে বাধ্য করা যাবে না।

সংযুক্ত : বর্ণনামতে ০৬ (ছয়) পাতা।

মোহাম্মদ সফিকুল ইসলাম
উপনিবন্ধক (প্রশাসন)
সমবায় অধিদপ্তর, ঢাকা।

বিতরণ (জ্যেষ্ঠতার ভিত্তিতে নয়):

- ১। অতিরিক্ত নিবন্ধক (প্রশাসন, মাসউ ও ফাইন্যান্স)/(ইপিপি)/(সমিতি ব্যবস্থাপনা)/(অডিট ও আইন), সমবায় অধিদপ্তর, ঢাকা।
- ২। অধ্যক্ষ (অতিরিক্ত নিবন্ধক), বাংলাদেশ সমবায় একাডেমি, কোটবাড়ী, কুমিল্লা।
- ৩। যুগ্মনিবন্ধক (সকল),সমবায় অধিদপ্তর, ঢাকা।
- ৪। যুগ্মনিবন্ধক, বিভাগীয় সমবায় কার্যালয়, ঢাকা/চট্টগ্রাম/রাজশাহী/খুলনা/রংপুর/বরিশাল/সিলেট/ময়মনসিংহ।
- ৫। উপনিবন্ধক (সকল)সমবায় অধিদপ্তর, ঢাকা।
- ৬। সহকারী প্রোগ্রামার (এমআইএস), সমবায় অধিদপ্তর, ঢাকা (জারিকৃত আদেশ সমবায় অধিদপ্তরের ওয়েবসাইটে প্রকাশের জন্য অনুরোধসহ)।
- ৭। জনাব মোঃ মনিরুজ্জামান, সহকারী পরিদর্শক, উপজেলা সমবায় কার্যালয়, ভান্ডারিয়া, পিরোজপুর।

স্মারক নং - ২৭- ৬/৩ ০২০৭/০৩/২৬



গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
স্থানীয় সরকার পল্লী উন্নয়ন ও সমবায় মন্ত্রণালয়

বিভাগীয় সমবায় কার্যালয়, বরিশাল
www.coop.barisaldiv.gov.bd

স্মারক নম্বর: ৪৭.৬১.০০০০.০০০.২৮১.০২.০০০১.২৪.৪৮৬

তারিখ: ২৪ অগ্রহায়ণ ১৪৩২ বঙ্গাব্দ
০৯ ডিসেম্বর ২০২৫ খ্রিস্টাব্দ

বিষয়: চিকিৎসাজনিত কারণে আর্থিক সহায়তা প্রাপ্তির আবেদন অগ্রায়ণ।

সূত্র: জেলা সমবায় কার্যালয়, পিরোজপুর এর স্মারক নম্বর: ৪৭.৬১.৭৯০০.০০০.০০০.১৮.০০৯৩.২২.১৭৪২, তারিখ: ১৭
নভেম্বর ২০২৫ খ্রিস্টাব্দ।

উপর্যুক্ত বিষয় ও সূত্রস্থ পত্রের পরিপ্রেক্ষিতে জনাব মোঃ মনিরুজ্জামান, সহকারী পরিদর্শক, উপজেলা সমবায় কার্যালয়, ভান্ডারিয়া, পিরোজপুর এর স্ব-ব্যাখ্যায়িত চিকিৎসাজনিত কারণে আর্থিক সহায়তা প্রাপ্তির আবেদন মানবিক দিক বিবেচনায় সুপারিশসহ এসঙ্গে অগ্রায়ণ করা হলো।

সংযুক্ত: বর্ণনা মোতাবেক।

সকল সংযুক্তিসমূহ:

(১) চিকিৎসা জনিত কারণে আর্থিক সহায়তার আবেদন

০৯-১২-২০২৫

মোঃ আতিকুল ইসলাম

বিভাগীয় যুগ্ম-নিবন্ধক (ভারপ্রাপ্ত)

০২৪ ৭৮৮৩০২০৪

jrbarisal@gmail.com

নিবন্ধক ও মহাপরিচালক

নিবন্ধক ও মহাপরিচালকের দপ্তর, সমবায় অধিদপ্তর।

দৃষ্টি আকর্ষণ (জ্যেষ্ঠতার ক্রমানুসারে নয়):

উপ-নিবন্ধক, প্রশাসন, সমবায় অধিদপ্তর।

স্মারক নম্বর: ৪৭.৬১.০০০০.০০০.২৮১.০২.০০০১.২৪.৪৮৬/১ (৩)

তারিখ: ২৪ অগ্রহায়ণ ১৪৩২ বঙ্গাব্দ
০৯ ডিসেম্বর ২০২৫ খ্রিস্টাব্দ

জ্ঞাতার্থে:

১। জেলা সমবায় কর্মকর্তা, জেলা সমবায় অফিস, পিরোজপুর।

২। উপজেলা সমবায় কর্মকর্তা, উপজেলা সমবায় অফিস, ভাণ্ডারিয়া, পিরোজপুর।

৩। জনাব মোঃ মনিরুজ্জামান, সহকারী পরিদর্শক, উপজেলা সমবায় অফিস, ভাণ্ডারিয়া, পিরোজপুর।



Signature

১০-১২-২০২৫
মোহাম্মদ আল-আমিন
সহকারী নিবন্ধক



গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
উপজেলা সমবায় কার্যালয়
ভান্ডারিয়া, পিরোজপুর।

www.cooperative.bhandaria.pirojpur.gov.bd

স্মারক নং-৪৭.৬১.৭৯১৪.০০০.১৮.০১৯.২১.৪৭০

তারিখ: ১০.১১.২০২৫ খ্রিস্টাব্দ

বিষয়: চিকিৎসা জনিত কারণে আর্থিক সহায়তার আবেদন অগ্রায়ন প্রসঙ্গে।

সূত্র: জনাব, মোঃ মনিরুজ্জামান, সহকারী পরিদর্শক, উপজেলা সমবায় কার্যালয় ভান্ডারিয়া, পিরোজপুর এর ০৯ নভেম্বর ২০২৫ তারিখের আবেদন।

উপর্যুক্ত বিষয়ের পরিপ্রেক্ষিতে মহোদয়ের সদয় অবগতি ও প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য জানানো যাচ্ছে যে, মোঃ মনিরুজ্জামান, সহকারী পরিদর্শক, উপজেলা সমবায় কার্যালয় ভান্ডারিয়া, পিরোজপুর এর ডান পায়ে সম্পূর্ণ হিপ জয়েন্ট নষ্ট হওয়ায় ১২.০৩.২০২৫খ্রি তারিখ সম্পূর্ণ হিপ জয়েন্ট প্রতিস্থাপনের অপারেশন কার্যক্রম সম্পন্ন করা হয়। তার চিকিৎসার ব্যয়ভার নির্বাহের জন্য সমবায় বিভাগের সকল কর্মকর্তা/কর্মচারীদের নিকট হতে নিবন্ধক ও মহাপরিচালক, সমবায় অধিদপ্তর, ঢাকা মহোদয়ের মাধ্যমে আর্থিক সহায়তার আবেদন করেছেন। কর্মীর স্ব-ব্যখ্যায়িত আবেদন পত্রখানা অত্রসাথ সুপারিশসহ প্রেরণ করা হলো।

জেলা সমবায় অফিসার
পিরোজপুর।

মোঃ মঈনুল হাসান
উপজেলা সমবায় অফিসার
ভান্ডারিয়া, পিরোজপুর।
ucobhandaria@gmail.com

বরাবর,
নিবন্ধক ও মহাপরিচালক
সমবায় অধিদপ্তর, ঢাকা।
দৃষ্টিআকর্ষণঃ উপ নিবন্ধক (প্রশাসন)
সমবায় অধিদপ্তর, ঢাকা।

মাধ্যমঃ-যথাযথ কর্তৃপক্ষ।

বিষয়ঃ- চিকিৎসা জনিত কারণে আর্থিক সহায়তার জন্য আবেদন।

মহোদয়,

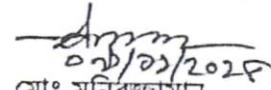
যথাবিহিত সম্মান প্রদর্শন পূর্বক বিনীত নিবেদন এই যে, আমি মোঃ মনিরুজ্জামান, সহকারী পরিদর্শক, উপজেলা সমবায় কার্যালয় ভান্ডারিয়া, পিরোজপুর। আমার ডান পায়ের সম্পূর্ণ হিপ জয়েন্ট নষ্ট হওয়ায় আমি আমার উর্ধ্বতন কর্মকর্তাকে বিষয়টি অবহিত করে উন্নত চিকিৎসার জন্য ল্যাভ এইড হসপিটাল, ধানমন্ডি, ঢাকায় ১২.০৩.২০২৫খ্রি.তারিখ ডান পায়ের সম্পূর্ণ হিপ জয়েন্ট প্রতিস্থাপনের অপারেশন কার্যক্রম সম্পন্ন করা হয়। বর্তমানে প্রতি মাসে ২৫০০০.০০ হাজার টাকার একটি ইনজেকশন পুশ করতে হয়। এই চিকিৎসায় তাৎক্ষণিকভাবে প্রায় ৫,৫৪,০৬৮(পাঁচ লক্ষ চুয়ান্ন হাজার আটশষ্টি) টাকা ব্যয় হয় (ব্যবস্থা পত্র সংযুক্ত)। যা ধার দেনা করে চিকিৎসা কার্যক্রম চলছে। আমি একজন দরিদ্র কর্মচারী হিসেবে আমার স্ত্রী, দুটি শিশু সন্তান, বৃদ্ধ মাতা ও কাপারে আক্রান্ত বিধবা বোনসহ ০৬ সদস্য পরিবারের ব্যয় নির্বাহ করে উক্ত দেনা পরিশোধ করা দুরূহ।

অতএব, মহোদয়ের সমীপে আকুল আবেদন এই যে, আমার এহেন অবস্থা সদয় বিবেচনা পূর্বক আপনার অধিন্ত সমবায় ভিবাণের সকল কর্মকর্তা/কর্মচারীদের নিকট হতে আর্থিক সহায়তার সুযোগদানে সদয় মর্জি হয়।

আর্থিক সহায়তার পাঠানোর ঠিকানা

মোঃ মনিরুজ্জামান)
সঞ্চয়ী হিসাব নং 20503930200359304
ইসলামী ব্যাংক পি,এল,সি
রাজাপুর শাখা, ঝালকাঠি।
মোবাইল-০১৭১২৪৪৮২৪১।

আপনার একান্ত



মোঃ মনিরুজ্জামান
সহকারী পরিদর্শক

উপজেলা সমবায় কার্যালয়
ভান্ডারিয়া, পিরোজপুর
মোবাইল-০১৭১২৪৪৮২৪১।

ইমেইলmdmoniruzzaman8814@gmail.com

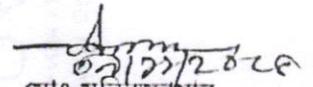
সংযুক্তি সমূহঃ-

- ১) আবেদন নিজ ০১পাতা
- ২) দপ্তর প্রধানের ফরোয়াডিং ০১ পাতা
- ৩) ব্যয় বিবরণী ০১ পাতা
- ৪) ব্যয় বিবরণীর আলোকে ভাউচার সমূহ ২০ পাতা।
(ডাক্তারী ব্যবস্থাপত্র, ঔষধ ক্রয় ও অন্যান্য ব্যয় ভাউচারের প্রতিলিপিকৃত কপি সমূহ)

সর্বমোট ২০ (বিশ) পাতা।

মোঃ মনিরুজ্জামান সহকারী পরিদর্শক, উপজেলা সমবায় অফিস, ডাডারিয়া, পিরোজপুর এর টিকিৎসা সংক্রান্ত
তাৎক্ষণিকভাবে ব্যায় হিসাববিবরণীঃ

ক্র: নং	তারিখ	সংযুক্ত কপি	খরচের বিবরণী	টাকার পরিমাণ	সম্পর্ক
০১	০২	০৩	০৪	০৫	০৬
1.	২৪-০২-২০২৫	ডাক্তার ফি	১	১০০০.০০	নিজ
2.	২৪-০২-২০২৫	প্যাথলজি পরীক্ষা	২ ও ৩	১০৯০০.০০	নিজ
3.	২৫-০২-২০২৫	ঔষধ ক্রয়	৪	১৯৫০.০০	নিজ
4.	০৮-০৩-২০২৫	ডাক্তার ফি	৫	১০০০.০০	নিজ
5.	১০-০৩-২০২৫	ডাক্তার ফি	৬	১০০০.০০	নিজ
6.	১০-০৪-২০২৫	প্যাথলজি পরীক্ষা	৭	৪৩০০.০০	নিজ
7.	১১-০৪-২০২৫	ল্যাবএইড স্পেশালাইজড হাসপাতাল ভর্তি	৮	-	নিজ
8.	১৩-০৪-২০২৫	প্যাথলজি পরীক্ষা	৯	৭০০.০০	নিজ
9.	১৪-০৪-২০২৫	ওয়াশকার ক্রয়	১০	২৩০০.০০	নিজ
10.	১৫-০৪-২০২৫	ল্যাবএইড হাসপাতাল এর ওটি, সার্জন টিম, ইমপ্লান্ট/ফ্লেক্সিবল স্কোপ/স্টাপ্রয়ার ও কেভিন চার্জ	১১ ও ১২	৪৮৯৩৮৮.০০	নিজ
11.	১৫-০৪-২০২৫	ঔষধ ক্রয়	১৩	৩৫০০.০০	নিজ
12.	২৬-০৪-২০২৫	ডাক্তার ফি	১৪	১০০০.০০	নিজ
13.	২৬-০৪-২০২৫	প্যাথলজি পরীক্ষা	১৫	২১৩০.০০	নিজ
14.	২৬-০৪-২০২৫	ঔষধ ক্রয়	১৬	২২০০.০০	নিজ
15.	১৯-০৬-২০২৫	ডাক্তার ফি	১৭	১০০০.০০	নিজ
16.	১৯-০৬-২০২৫	প্যাথলজি পরীক্ষা	১৮	৭০০.০০	নিজ
17.	২০-০৬-২০২৫	ঔষধ ক্রয়	১৯	৬০০০.০০	নিজ
18.	৩০-০৬-২০২৫	ঔষধ ক্রয়(Inj- Forteo)	২০	২৫০০০.০০	নিজ
	মোট=			৫৫৪০৬৮.০০	নিজ


 মোঃ মনিরুজ্জামান
 সহকারী পরিদর্শক
 উপজেলা সমবায় অফিস
 ডাডারিয়া, পিরোজপুর।
 মোবাইল নং ০১৭১২৪৪৮২৪১।

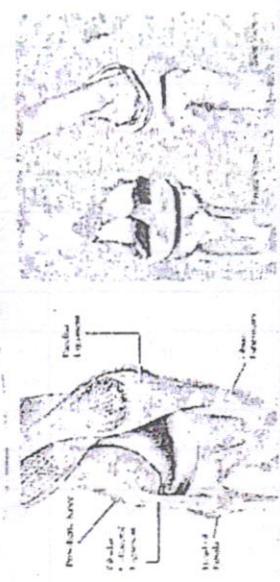
স্বাস্থ্য সেবা
স্বাস্থ্য সেবা
স্বাস্থ্য সেবা

স্বাস্থ্য সেবা

স্বাস্থ্য সেবা

10606

স্বাস্থ্য সেবা



ISH NO 100147055 REGN. DATE
 PATIENT: HR. HONERUBAMAN AGE: 40
 CONSULTANT NAME:

PROF. (DR.) M. AMJAD HOSSAIN
 MS (Ortho), AO Fellow (Germany)
 Chief Consultant & Head
 Dept. of Orthopaedic Surgery
 Labaid Specialized Hospital, Dhaka



LABAID SPECIALIZED HOSPITAL

Wt _____
 Ht _____
 Age 40
 BP _____
 Dia _____
 HR _____
 CKD _____
 Et Asthma: _____
 Thyroid: _____

BDH

Pix of Tiff-
spirograms

mission

Structure, CXR, PIAL, ECG

AS, CRP, TSH, Blood groups &

Pop Enox (20mg) (40)

Pop BIRC (60)

1 to 1

Pop Cavida (50mg) (40)

1 to 1

Pop Lyric (50mg) (10)

1 to 1 gran (50mg)

dx

x-ray of both Hip & thigh (A/P view)

AMS

A...

20/04/25

O.P.D

20 APR 2025

A Sequela of septic Hip & Synovio (RT)

N/O: THR (Un-limited) (RT) 1/4/25

নিচে-সংশোধন

প্রতিষেধক

স্বাস্থ্য
কেন্দ্র
মোঃ মঈনুল হাসান
উপসহকারী সার্জন
কলিকতা

Bacteroin ৩০০ - ১ টি
২০০ - ১ টি

Stitchy off fully
wound is normal

by: Forester (20/04/25)

প্রতিষেধক মাত্রা পরিমাণ = ২০০

২০০ - ১ টি
২০০ - ১ টি

Cap Eronix (20ms) (40)

1 to 1

Tab. Newoxen (60)

1 to 1

Tab. Relentus (2ms) (40) বিস

1 to 1

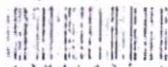
Cap Lyric (50ms) (40)

1 to 1

০৬

০৬

Gender/Age : Male/38 Yr 0 Mth 0 Days
 Contact No : 01722448241
 Address : , BARISAL, BARISAL, BANGLADESH
 Referred By : ASST. PROF. DR. MD. NURUL HAQUEL MA
 Presc. Doctor : Dr. DRU
 Lab/RIS No : 19750074
 Payer Exp date : 31/06/2020



Report Delivery Date & Time : 25-02-2025 12:00PM

Sl.No.	Particulars	Rate (b)	Total	Disc.	Net Amt	Pat Amt	Payer Amt
1	Serum Creatinine	400.00	400.00	0.00	400.00	400.00	0.00
2	Random Plasma glucose	250.00	250.00	0.00	250.00	250.00	0.00
3	CBC, ESR	400.00	400.00	0.00	400.00	400.00	0.00
4	Hb A1c	1300.00	1300.00	0.00	1300.00	1300.00	0.00
5	Corresponding Urine Sugar with RPE	100.00	100.00	0.00	100.00	100.00	0.00
6	Digital X-Ray of Lumbe. Spine lateral view	600.00	600.00	0.00	600.00	600.00	0.00
7	Digital X-Ray of Pelvis AP with Both Hip joint AP View(One Film)	600.00	600.00	0.00	600.00	600.00	0.00
8	Digital X-Ray of Right hip joint Lateral View	600.00	600.00	0.00	600.00	600.00	0.00
9	Registration Charges	50.00	50.00	0.00	50.00	50.00	0.00
10	Vaccum Needle(N)	20.00	20.00	0.00	20.00	20.00	0.00
11	Lavender Tube	20.00	20.00	0.00	20.00	20.00	0.00
12	Gray Tube	20.00	20.00	0.00	20.00	20.00	0.00

Gross Amount	4360.00
Net Amount	4360.00
Payer Amount	0.00
Patient Amount	4360.00
Amt Received (BDT)	3400.00
Discount After Bill(-)	960.00
Balance Amount	0.00

REPORT DELIVERED

প্রতি স্বাক্ষরিত
 মোঃ মফিজুল হাসান
 উপাচার্য, সবার সবার ডায়াগনস্টিক
 ডায়াগনস্টিক সিস্টেম

PAID
 24 FEB 2025
 BY: [Signature]

বিঃদ্রঃ- পরীক্ষার ফলাফল প্রাপ্তির নাম, বয়স, ডাক্তারের নাম, পুরুষ/মহিলা ইত্যাদি তথ্য সঠিক আছে কিনা সতর্কতা নিয়ে পরীক্ষা করুন।
 N.B.: Please check all the information of you printed here is correct.
 (Working Hour: 7:00 am to 11:00 pm)
 জনস্বাস্থ্য সুরক্ষার নিশ্চয়তা: popularindia.com -> patient portal -> user name: Dr@india
 and password: 123456789 -> Diagnostic History -> Download -> report

LABAID

LABAID SPECIALIZED HOSPITAL

HOUSE-06, ROAD-04, DHANMONDI, DHAKA - 1205
BANGLADESH

21/04/25

UHID:



- 1 0 0 1 4 7 0 6 8 -

IP NO:



- L S H / 2 5 / 2 7 1 6 -

Receipt no : ADGG/25/IP18878 Receipt Date : 11/04/2025 6:06PM
UHID : 100147068 IP No . : LSH/25/2716
Patient Name : Mr. MONIRUZZAMAN Admission Date : 11/04/2025
Gender/Age : Male/ 40 Yr 1 Mth 1 Days Corporate : CASH-PAY
Contact No : 01712448241 Bed Name : S6-TSC-670 (B)
Address : CHAR GALUYA , RAZAPUR , JHALOKATI, JHALOKATI, BANGLADESH

Particulars	Amount
IPD Advance Collection (Cash)	150,000.00
Total Amount (TAKA):	150,000.00

Remarks :

Received with thanks from Mr. MONIRUZZAMAN an amount of (TK) One Lakh Fifty Thousand only.

প্রতি স্বাক্ষরিত

ডঃ মঈনুল হাসান
উপজেলা স্বাস্থ্য অফিসার
কাজলিয়া, পি.বি. পাবনা।

Authorised Signatory

Printed By: s11041

Prepared By: Sejan Baig

Print Date & Time: 11/04/2025 06:05 PM

Tel: 01766662111

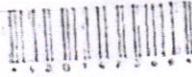
LABAID

LABAID SPECIALIZED HOSPITAL

HOUSE-06, ROAD-04, DHANMONDI, DHAKA - 1205
BANGLADESH

Am. No. - 50
Original

UHID:



IN-PATIENT BILL (DETAILS)

IP NO:



I.P. No. : LSH/25/2716	Bill No. : PROVISIONAL
UHID : 100147068	Run Date : 15/04/2025 03:56 PM
Patient Name : Mr. MONIRUZZAMAN	Adm. Category : TWIN SHARE CABIN
Gender/Age : Male/40 Yr 1 Mth 5 Days	D.O.A : 11/04/2025 17:57
Father Name : MD. BASHIRUDDIN SIKDER	D.O.D :
Mother Name : MRS. LUTFA BEGUM	Bed No : S6-TSC-670 (B)
Legal Guardian : H/O-MRS. FARJANA RAHMAN	Ward : TWIN SHARE CABIN-6F
Contact No : 01717448241	Billing Category : TWIN SHARE CABIN
Address : CHAR GALUYA, RAZAPUR, JHALOKATI	Corporate : CASH-PAY
Admitting Doctor : PROF. DR.M AMJAD HOSSAIN	Consultant Doctor : PROF. DR.M AMJAD HOSSAIN
Ref. Doctor :	

Date	Particulars	Rate	Qty	Amount
PROCEDURES				
15/04/2025 03:56 - 10575/1145779	IMPLANTY ST-FLER-FLEXIBLE SCOPE (C) PROF. DR. M AMJAD HOSSAIN	270000.00	01	270000.00
	Total for PROCEDURES			270000.00
	Total Amount			270000.00
	Net Amount			270000.00
	Net Amount			270000.00
	Amount Received TAKA (-)			0.00
	Amount To Be Received (TAKA)			270000.00

Patient's Attendant's Signature

প্রতিস্বাক্ষরিত

স্বাক্ষর
১৫/০৪/২৫

মোঃ মজিবুল হাসান
সহকারী সর্বব্যয় অফিসার
৬৬৬৬৬৬, কিলো. নম্বর।

FULL PAID
15/04/2025
Labaid Specialized Hospital

Authorised Signatory

Printed By: 64009

Prepared By:

Page No. 1 of 1

Print Date & Time: 15/04/2025 03:50 PM

Phone : 01766662111, Tollfree No: +8029615497

Patient Name: MR. MUHAMMAD AMAN ID No: 15042025

PROCEDURES				
			Total for OXYGEN	600.00
17/04/2025 22:35 - IPS25/145779	IMPLANT/ STAPLER/ FLEXIBLE SCOPE etc (PROF. DR. MAMJAD HOSSAIN)	.01	1.00	0.01
			Total for PROCEDURES	0.01
RADIOLOGY AND IMAGING				
11/04/2025 17:57 - IPS25/145335	X-RAY DORSO-LUMBAR SPINE DIV	1050.00	1.00	1050.00
13/04/2025 01:35 - IPS25/145849	X-RAY OF BOTH HIP WITH THIGH AP VIEW	700.00	1.00	700.00
11/04/2025 17:57 - IPS25/145335	X-RAY PELVIS AP VIEW	700.00	1.00	700.00
			Total for RADIOLOGY AND IMAGING	2450.00
SURGEON/SURGEON TEAM				
12/04/2025 22:36 - IPS25/145779	SURGEON/SURGEON TEAM CHARGE (PROF. DR. M AMJAD HOSSAIN)	105000.00	1.00	105000.00
			Total for SURGEON/SURGEON TEAM	105000.00
DRESSING CHARGE				
13/04/2025 15:50 - IPS25/147167	DR. TALVIR HOSSAIN	1000.00	1.00	1000.00
			Total for DRESSING CHARGE	1000.00
				Total Amount
				219387.89
				Net Amount
				219387.89
				Net Amount
				219388.00
				Amount Received TAKA (-)
				219388.00
				Balance
				0.00

Advance/Payment Details						
Receipt/Ref no	Receipt/Ref Date	Mode	Received/Ref Amt	Adjusted Amount	User Name	
ADGG/25/1P18878 (Settled)	11/04/2025 18:06	Cash,150000.00	150000.00	150000.00	Sujan Bairag	
ADGG/25/SA19123 (Settled)	15/04/2025 16:23	Cash,69388.00	69388.00	69388.00	Mir Md Mosharaf Hossain	
Patient's /Attendant's Signature						Authorised Signatory

প্রতিশ্রুত
 মোঃ মজনুল হাসান
 এপোজেনা সহায় অফিসার
 চিকিৎসা শিরে পূর্ব।

FULL PAID
 15 APR 2025
 Labaid Socialized Hospital

সেবার্গ মুনা মেডিসিন কর্ণার

৬/৬/৭৭ নং ০৯

মোবাইল: 01733904461, 01934482400

এখানে দেশি-বিদেশী ঔষধ পাইকারী ও খুচরা বিক্রয় করা হয়।

নং-580 সদর রোড, গাছুয়া বাজার, রাজাপুর, ঝালকাঠি।

তার-০২/০২/১২০

ক্রেতার নামঃ Md Monowarrazam

ঠিকানাঃ মোবাইলঃ

ক্র.সং.	ঔষধের নাম	পরিমাণ	মূল্য	মোট
১	Tab-Progescic	30	15	450.00
২	Tab-Maxpro-Mups	30	10	300.00
৩	Tab-Agecal PD	20	16	320.00
৪	Tab-Pegalen ER	20	25	500.00
৫	Tab-Neuroxen	20	12	240.00
৬	T.Rulife	10	8	80.00
	Tab-Bacmysto	10	8	80.00
প্রতিশ্রুতি				
স্বাক্ষর				
মোঃ মনিরুল হাসান				
স্বাক্ষর				
মোবাইলঃ 01733-904461				
মোট				1970.00
উপার্জন				-(20.00)
বাকি				1950.00

প্রতিশ্রুতি

স্বাক্ষর

মোঃ মনিরুল হাসান
উপজেলা স্বাস্থ্য অফিসার
সদর রোড, গাছুয়া, ঝালকাঠি।

ক্রেতার স্বাক্ষর

ক্রেতার স্বাক্ষর

বিক্রয় মূল্য সঠিক নেয়া হবে না।

বিক্রেতার স্বাক্ষর

