



গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়
সমাজসেবা অধিদফতর

সরকারি শিশু পরিবারস্ব প্রবীণ নিবাসে ভর্তির আবেদন পত্র
(নারী/পুরুষ)

সত্যায়িত
ছবি ২ কপি

প্রতিষ্ঠানের নাম: প্রবীণ নিবাস, সরকারি শিশু পরিবার (বালক/বালিকা)
জেলা:

- ১। আবেদনকারীর নাম: _____
- ২। (ক) মাতার নাম: _____
- (খ) পিতা/স্বামীর নাম: _____ (টিক চিহ্ন দিন)
- ৩। স্থায়ী ঠিকানা: _____ বাড়ি নম্বর: _____
- ডাকঘর: _____ গ্রাম/মহল্লা/সড়ক: _____
- উপজেলা/থানা: _____ জেলা: _____
- ৪। বর্তমান ঠিকানা: _____ বাড়ি নম্বর: _____
- ডাকঘর: _____ গ্রাম/মহল্লা/সড়ক: _____
- উপজেলা/থানা: _____ জেলা: _____
- ৫। জন্ম তারিখ: _____ ৬। বর্তমান বয়স: _____
- ৭। জাতীয়তা: _____ ৮। ধর্ম: _____
- ৯। শিক্ষাগত যোগ্যতা: _____
- ১০। জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর: _____
- ১১। জরুরি প্রয়োজনে যোগাযোগ করা যায় এমন কোন ব্যক্তির পরিচয় (যদি থাকে):

নাম: _____

আবেদনকারীর সাথে সম্পর্ক: _____

ঠিকানা: _____

মোবাইল নম্বর: _____ ই-মেইল: _____

১২। প্রার্থীর ঘোষণাপত্র: আমি এ মর্মে ঘোষণা করছি যে, এ আবেদন পত্রে বর্ণিত বিবরণ সত্য এবং নির্ভুল। আমি অঙ্গীকার করছি যে, কেন্দ্রে ভর্তি হওয়ার পর কেন্দ্রের যাবতীয় বিধি-বিধান ও নিয়ম শৃঙ্খলা মেনে চলব এবং শৃঙ্খলা পরিপন্থী কোন কাজে সম্পৃক্ত হব না।

তারিখ :

আবেদনকারীর স্বাক্ষর/টিপ সহি

১৩। স্থানীয় জনপ্রতিনিধির মতামত: (মেয়র/চেয়ারম্যান/কাউন্সিলর)

আবেদনকারী জনাব/বেগম..... এর পরিচয় ও ঠিকানা সঠিক। তিনি অত্র এলাকার স্থায়ী বাসিন্দা ও প্রবীণ ব্যক্তি। তিনি সরকারি খরচে লালন-পালনযোগ্য।

তারিখ:

মেয়র/চেয়ারম্যান/কাউন্সিলর
(স্বাক্ষর ও সীল)

১৪। সংশ্লিষ্ট উপজেলা/শহর সমাজসেবা কর্মকর্তার মতামত:

তারিখ:

উপজেলা/শহর সমাজসেবা কর্মকর্তা
(স্বাক্ষর ও সীল)

১৫। সিভিল সার্জন/উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তার মতামত:

এ মর্মে প্রত্যয়ন করা যাচ্ছে যে, আবেদনকারীর বয়স ----- বছর। সে শারীরিক ভাবে সুস্থ/অসুস্থ। তার ছোঁয়াচে রোগ আছে/নেই। তার শারীরিক বা মানসিক দুর্বলতা আছে/নেই। তার মধ্যে মৃদু/মাঝারি/তীব্র মাত্রার প্রতিবন্ধিতা বিদ্যমান আছে/নেই। (টিক চিহ্ন দিন)

তারিখ:

সিভিল সার্জন/উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা
(স্বাক্ষর ও সীল)

১৬। ভর্তি কমিটির সিদ্ধান্ত:

ব্যবস্থাপনা কমিটির সিদ্ধান্ত মোতাবেক-

(ক) ভর্তি করা হলো (খ) অপেক্ষমান তালিকায় অন্তর্ভুক্ত করা হলো (গ) পরে বিবেচনা করা হবে (ঘ) ভর্তি করা হলো না (ঙ) বাতিল বলে গণ্য করা হলো। (টিক চিহ্ন দিন)

সদস্য-সচিব, প্রবীণ নিবাস
তত্ত্বাবধায়ক/উপতত্ত্বাবধায়ক
(প্রবীণ নিবাসের ক্ষেত্রে)

উপপরিচালক
জেলা সমাজসেবা কার্যালয়
----- জেলা
(প্রবীণ নিবাসের ক্ষেত্রে)

সভাপতি

প্রবীণ নিবাস ব্যবস্থাপনা কমিটি

জেলা প্রশাসক ----- জেলা