

তারিখ: / /২০২৪ খ্রি:

বরাবর,
উপপরিচালক
জেলা সমাজসেবা কার্যালয়
খুলনা।

বিষয়: আমার পিতা/মাতা/পুত্র/কন্যা/.....জনাব নামে ইস্যুকৃত চেকটি মৃত্যুজনিত কারণে ওয়ারেশ হিসেবে নিজ নামে পাইবার আবেদন।

জনাব,
যথবিহীত সম্মান প্রদর্শন পূর্বক বিনীত নিবেদন এই যে, আমার জনাব, পিতা: , মাতা:, সাং-....., ডাকঘর: উপজেলা:, খুলনা ক্যান্সার, কিডনী, লিভার সিরোসিস, স্ট্রোক প্যারালাইজড, জন্মগত হৃদরোগ ও থ্যালাসেমিয়া আক্রান্ত রোগীদের আর্থিক সহায়তা কর্মসূচীতে ক্যান্সার/ কিডনী/লিভার সিরোসিস/স্ট্রোক প্যারালাইজড/জন্মগত হৃদরোগ/থালাসেমিয়া রোগী হিসেবে আবেদন করে ও তার নামে ৫০,০০০/- (পঞ্চাশ হাজার) টাকার চেক অনুমোদন হয়। কিন্তু দুর্ভাগ্যবশত তিনি বিগত / / তারিখ মৃত্যু বরণ করায়, আপনার দপ্তর হতে প্রদেয় উক্ত চেকটি, যার নম্বর: তারিখ: / /২০২৪ আমার ও আমার পরিবারের আর্থিক ক্ষতি বিবেচনায় ওয়ারেশদের পক্ষ হতে নামে ইস্যু করার জন্য অনুরোধ করছি।

অতএব জনাবের নিকট আবেদন আমার পিতা/মাতা/পুত্র/কন্যা/.....নামের চেকটি নামে পুনরায় ইস্যু করে আমাকে বাধিত করবেন।

বিনীত নিবেদক

(.....)

পিতা:
মাতা:
সাং:
ডাকঘর:
উপজেলা: খুলনা
মোবা:

সংযুক্তি:

- ১) রোগীর মৃত্যু সনদ
- ২) ওয়ারেশকাম সার্টিফিকেট
- ৩) ক্ষমতা অর্পনপত্র
- ৪) জাতীয় পরিচয়পত্রের সত্যায়িত ফটোকপি (২ জনের)
- ৫) রঙিন ছবি সত্যায়িত (২ জনের)