

‘দুঃস্থ মহিলা ও শিশু সাহায্য তহবিল’ হতে আর্থিক সাহায্যের জন্য আবেদন ফরম/ছক

বরাবর,

.....
.....

১। আবেদনকারীর নাম (স্বপাঠ্যাকারে):

২। মাতার নাম :

৩। পিতার নাম :

৪। স্বামীর নাম (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে):

৫। বর্তমান ঠিকানা :

৬। স্থায়ী ঠিকানা

৭। জন্মনিবন্ধন নম্বর (শিশুদের ক্ষেত্রে):

৮। জাতীয় পরিচয় পত্র নম্বর (আবেদনকারীর এবং শিশুর ক্ষেত্রে মা/আইনসংগত অভিভাবকের):

৯। বয়স :

১০। পেশা :

১১। যোগাযোগের জন্য মোবাইল নম্বর :

১২। ব্যাংক হিসাব নম্বর (যদি থাকে) :

১৩। আর্থিক অবস্থার বিবরণ :

১৪। সাহায্য চাওয়ার কারণ (কারণের স্বপক্ষে প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে):

১৫। প্রার্থিত সাহায্যের পরিমাণ :

১৬। (ক) কোন সরকারি সাহায্য পায় কি-না (বিধবা ভাতা/বয়স্ক ভাতা/মাতৃত্বকাল ভাতা/ল্যাকটেটিং মাদার সাহায্যতা/ভিজিডি সাহায্যতা/ উপবৃত্তি/অন্য কোন সরকারি ভাতা) :


(খ) হ্যাঁ হলে,

i. সাহায্য/ভাতার নাম :

ii. মাসিক সাহায্য/ভাতার পরিমাণ :

আবেদনকারীর স্বাক্ষর ও তারিখ

১৬। সুপারিশকারীর মন্তব্য (স্বাক্ষর ও সীলসহ) :


 আর্থিক সাহায্য তহবিল
 সরকারী পরিচালক
 দুঃস্থ মহিলা ও শিশু সাহায্য তহবিল
 মহিলা বিষয়ক অধিদপ্তর, ঢাকা