

গণ-প্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
ফায়ার সার্ভিস ও দিচ্চিল ডিফেন্স
এ্যামুলেল সার্ভিস

“আবেদন পত্র” ১৫

- ১। রোগীর নামঃ----- পিতা/স্বামীর নামঃ-----
২। বয়সঃ----- পেশাঃ----- রোগের নামঃ-----
৩। ঠিকানা(টেলিফোন/মোবাইল নং যদি থাকে)ঃ-----
৪। এ্যামুলেল কোথায় হেইতে কোথায় হাইবে এবং অনুমতিক্রমঃ-----
৫। এ্যামুলেল ব্যবহারের তারিখ ও সময়ঃ-----
৬। আবেদনকারীর নাম ও ঠিকানাঃ-----

আবেদনকারীর স্বাক্ষর ও তারিখ

- ৭। উপ পরিচালক/সহকারী পরিচালক/ উপ সহকারী পরিচালক এর অনুমতি ক্রমে এ্যামুলেল পাঠানো হইল।

ষ্টেশন অফিসার / সিনিয়র ষ্টেশন অফিসার

- ৮। অমীম টাকা----- কথায় (-----) বুঝিয়া পাইলাম।

- ৯। এ্যামুলেল গমনের সময়ঃ----- কিঃমিঃ----- প্রত্যাবর্তনের সময়ঃ-----
কিঃমিঃ----- মোট সময়ঃ----- মোট কিঃ মিঃ----- মোট টাকা-----

এ্যামুলেল কর্মচারীদের স্বাক্ষর ও তারিখ

অতিরিক্ত টাকা----- বুঝিয়া পাইলাম।

রোগী/রোগীর পক্ষে স্বাক্ষর ও তারিখ
ঠিকানা-----

- ১০। এ্যামুলেল ব্যবহারকারীদের মন্তব্য/পরামর্শঃ

স্বাক্ষর

- ১১। এ্যামুলেল গাড়ীর লগ বুক পরীক্ষা করিয়া হেড কোয়ার্টার/বিভাগীয় দস্তুর ত্যাগের অনুমতি দেওয়া হইল।

উপ পরিচালক, রংপুর/রাজশাহী/খুলনা/চট্টগ্রাম বিভাগ।

পরিচালক (অপাঃ ও ম্ইনঃ)