

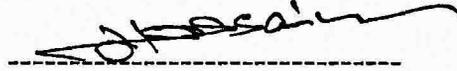
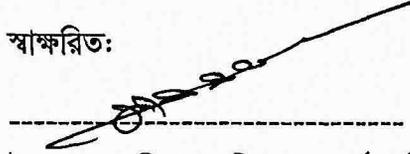
আমি উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা/মেডিকেল অফিসার (এমসিএইচ-এফপি), কুমিল্লা সদর দক্ষিণ,
কুমিল্লা

উপপরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা, কুমিল্লা এর নিকট অঙ্গীকার করছি যে এই চুক্তিতে বর্ণিত ফলাফল অর্জনে
সচেষ্ট থাকব।

আমি উপপরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা, কুমিল্লা

উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা/মেডিকেল অফিসার (এমসিএইচ-এফপি), কুমিল্লা সদর দক্ষিণ, কুমিল্লা
এর নিকট অঙ্গীকার করছি যে এই চুক্তিতে বর্ণিত ফলাফল অর্জনে প্রয়োজনীয় সহযোগিতা প্রদান করব।

স্বাক্ষরিত:

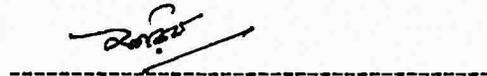


০১.০৭.২০২১

তারিখ

উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা / মেডিকেল অফিসার (এমসিএইচ-এফপি)
কুমিল্লা সদর দক্ষিণ, কুমিল্লা।

স্বাক্ষরিত:



০১ জুলাই ২০২১

তারিখ

উপপরিচালক
পরিবার পরিকল্পনা, কুমিল্লা।