

বরাবর,

ভারপ্রাপ্ত কর্মকর্তা  
রেকর্ড রুম  
জেলা প্রশাসকের কার্যালয়  
লক্ষ্মীপুর।

বিষয় : এম.আর.আর/ডি.এস/পি.এস/দিয়ারা/আর.এস খতিয়ানের সত্যায়িত অনুলিপি  
পাওয়ার আবেদন।

মহোদয়,

নিবেদন এই যে, আমি নিম্নস্বাক্ষরকারী নিম্ন বর্ণিত খতিয়ানের সত্যায়িত অনুলিপি পাওয়ার  
আবেদন করিতেছি।

উপজেলার নাম      মৌজা নং ও নাম      খতিয়ান নং      খতিয়ানের ধরন

এম.আর.আর/ডি.এস/পি.এস/দিয়ারা/আর.এস/ওস পিটি

সংযুক্ত : ফলিও \_\_\_\_\_ কপি।

তারিখ :

দরখাস্তকারীর নাম-