



ফরম-৯ : বিশেষ অনুদান - ব্যক্তি

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
বাংলাদেশ জাতীয় সমাজকল্যাণ পরিষদ
সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়
২২৪/১, নিউ ইস্কাটন, ঢাকা-১০০০
www.bnswc.gov.bd

দুঃস্থ, অসহায়, অসুস্থ, প্রতিবন্ধী ও গৃহহীন ব্যক্তির বিশেষ অনুদান প্রাপ্তির আবেদন ফরম
অর্থবছর:

তফসিল 'ট' [বিধি ১৫ (২) দ্রষ্টব্য]

বরাবর
নির্বাহী সচিব,
বাংলাদেশ জাতীয় সমাজকল্যাণ পরিষদ
২২৪/১ নিউ ইস্কাটন, ঢাকা-১০০০।

ছবি

বিষয়: দুঃস্থ, অসহায়, অসুস্থ, প্রতিবন্ধী ও গৃহহীন ব্যক্তির বিশেষ অনুদানের আবেদন।

মহোদয়,

আমি নিম্নস্বাক্ষরকারী বাংলাদেশ জাতীয় সমাজকল্যাণ পরিষদের দুঃস্থ, অসহায়, অসুস্থ, প্রতিবন্ধী ও গৃহহীন ব্যক্তির বিশেষ অনুদানের আওতায় আর্থিক সাহায্যের আবেদন করিতেছি:

- ১। নাম :
- ২। পিতার নাম :
- ৩। মাতার নাম :
- ৪। বর্তমান ঠিকানা :
- ৫। স্থায়ী ঠিকানা :
- উপজেলা: জেলা: বিভাগ:
- ৬। জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর/ জন্ম নিবন্ধন নম্বর (প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে):
- ৭। মোবাইল নম্বর :
- ৮। মোবাইল ব্যাংকিং নম্বর (নগদ / বিকাশ / রকেট / উপায় / অন্যান্য):
- ৯। যে ক্যাটেগরিতে সহায়তা চাওয়া হইয়াছে [প্রযোজ্য ক্ষেত্রে টিক (✓) চিহ্ন দিন]: দুঃস্থ / অসহায় / অসুস্থ / প্রতিবন্ধী / গৃহহীন
- ১০। অসুস্থ ও প্রতিবন্ধী ব্যক্তির ক্ষেত্রে :
(ক) অসুস্থতার ধরন (প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে) :
- (খ) প্রতিবন্ধীতার ধরন (প্রমাণক সংযুক্ত করতে হবে) :
- ১১। অন্য কোনো সরকারি সংস্থা হইতে নিয়মিত আর্থিক অনুদান/সহায়তা গ্রহণ করেন কি না?
- ১২। ব্যাংক হিসাব শিরোনাম: ব্যাংকের নাম : শাখার নাম:
জেলা: হিসাব নম্বর: হিসাব ধরন: চলতি/সঞ্চয়ী শাখার রাউটিং নম্বর :
- ১৩। স্থানীয় সংসদ সদস্য/সংশ্লিষ্ট উপজেলা চেয়ারম্যান/সংশ্লিষ্ট পৌরসভার মেয়র/সিটি কর্পোরেশনের
সংশ্লিষ্ট ওয়ার্ড কাউন্সিলর/উপজেলা নির্বাহী কর্মকর্তা বা অন্য যেকোনো কর্মকর্তার সুপারিশ—

স্বাক্ষর ও তারিখ (সীলমোহর নামসহ)

বর্ণিত তথ্যাদির আলোকে আমাকে আর্থিক সাহায্য প্রদানের আবেদন মঞ্জুর করিতে আপনার সদয় মর্জি হয়।

আবেদনকারীর স্বাক্ষর :

আবেদনকারীর নাম :

তারিখ :