

ফরম-৪
[বিধি-৫(১) দ্রষ্টব্য]
হোটেল /রেস্তোরীর লাইসেন্স নবায়নের ফরম

বরাবর,

জেলা প্রশাসক, নেত্রকোণা।

বিষয়ঃ হোটেল /রেস্তোরীর লাইসেন্স নবায়নের জন্য আবেদন।

জনাব /মহোদয়,

আমার/আমাদের অনুকূলে..... নামে.....খ্রিস্টাব্দ
তারিখে..... শ্রেণীর হোটেল/রেস্তোরীর ইস্যুকৃত/নবায়নকৃত লাইসেন্সটির মেয়াদ আগামী
খ্রিস্টাব্দ তারিখে শেষ হইয়া যাইবে। সেই কারণে উক্ত ইস্যুকৃত/নবায়নকৃত লাইসেন্সটি নবায়নের জন্য এতদসংক্রান্ত
তথ্যাদি আপনার সদয় বিবেচনার জন্য পেশ করা হইল, যথাঃ-

১. হোটেল বা রেস্তোরীর নাম ও ঠিকানা :
২. লাইসেন্স নং ও তারিখ :
৩. স্বত্বাধিকারী বা ব্যবস্থাপনা পরিচালক এর :
নাম ও ঠিকানা
৪. কোন সনের নবায়নের আবেদন :
৫. হালনাগাদ ট্রেড লাইসেন্স এর সত্যায়িত
ফটোকপি
৬. লাইসেন্স নবায়নের ফি'র ট্রেজারী চালানের :
মূল কপি ও তারিখ
৭. বিগত অর্থ বছরের আয়কর প্রদানের প্রমাণকের :
সত্যায়িত ফটোকপি
৮. মূসক পরিশোধের সত্যায়িত ফটোকপি :
৯. স্বত্বাধিকারী/ অংশীদার/পরিচালকবৃন্দের :
শেয়ারসহ তালিকা (পৃথক কাগজে)
১০. তালিকাসহ সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তা/কর্মচারীদের :
স্বাস্থ্য সনদপত্রের সত্যায়িত ফটোকপি
(পৃথক কাগজে)

১১. বিলম্ব হয়ে থাকলে তারিখসহ কারণ :

উল্লেখ করুন

১২. বিগত অর্থ বছরের অডিট রিপোর্ট :

(প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) সংযুক্ত করুন

সংযুক্তিঃ বর্ণনামতেকপি/পৃষ্ঠা।

স্বাক্ষরঃ

নামঃ

ঠিকানাঃ

তারিখঃ

সীলঃ

আবেদনপত্রের সাথে যে সকল কাগজপত্রাদি সংযুক্ত করিতে হইবেঃ

- ০১) ট্রেজারী চালানের মাধ্যমে তফিসল-২ এ উল্লিখিত লাইসেন্স নবায়ন ফি প্রদানের মূল কপি;
- ০২) বিগত অর্থ বছরের আয়কর প্রদানের প্রত্যয়নপত্রের বা, প্রযোজ্য ক্ষেত্রে, নিরীক্ষা প্রতিবেদন; এবং
- ০৩) ফরম-৭ অনুযায়ী সিভিল সার্জন বা সরকার অনুমোদিত কোন মেডিকেল কলেজ হাসপাতালের চিকিৎসক কর্তৃক হোটেল কর্মকর্তা বা কর্মচারীদের স্বাস্থ্যগত প্রতিবেদন বা সনদ।