

বরাবর,

প্রতিবন্ধী বিষয়ক কর্মকর্তা  
প্রতিবন্ধী সেবা ও সাহায্য কেন্দ্র।  
মোড়েলগঞ্জ, বাগেরহাট।

রঙ্গিন ফুল ছবি ১ কপি

বিষয় : সহায়ক উপকরণ পাইবার আবেদন।

মহোদয়,

যথাবিহীত সম্মান প্রদর্শন পূর্বক বিনীত নিবেদন এই যে, আমি একজন শারীরিক/দৃষ্টি/শ্রবন প্রতিবন্ধী ব্যক্তি।  
আমি সরকার কর্তৃক প্রদত্ত সহায়ক উপকরণ প্রাপ্তির জন্য আমার তথ্যাবলী নিম্নে লিপিবদ্ধ করিলাম :

১. নাম :.....
২. পিতার নাম/স্বামীর নাম :.....
৩. মাতার নাম :.....
৪. ক) বর্তমান ঠিকানা :.....  
.....  
.....  
.....  
খ) স্থায়ী ঠিকানা :.....  
.....  
.....  
.....
৫. ফোন/মোবাইল নং :.....
৬. আবেদনকৃত সহায়ক উপকরণ নামঃ
৭. বার্ষিক গড় আয় :.....
৮. প্রতিবন্ধিতার ধরন :.....
৯. স্বাস্থ্যগত সমস্যা : ক) চলাচলে সক্ষম খ) চলাচলে অক্ষম
১০. প্রতিবন্ধী সনদের নম্বর/জাতীয় পরিচয় পত্রের নম্বর/জন্ম সনদের নম্বরঃ

সংযুক্তিঃ জাতীয় পরিচয়পত্র / জন্ম সনদের ফটোকপি ০১ কপি।

.....  
আবেদনকারীর স্বাক্ষর/টিপসহি; তারিখ

সুপারিশ : আবেদনকারীর বর্ণনা সত্য। তিনি সহায়ক উপকরণ প্রাপ্তির যোগ্য / অযোগ্য।

.....  
কনসালট্যান্ট (ফিজিওথেরাপি)  
স্বাক্ষর ও সীল মোহর

দ্বিতীয় অংশ  
সহায়ক উপকরণ মঞ্জুরকারী কর্তৃপক্ষের আদেশ

.....তাকে সহায়ক উপকরণ প্রদান করার জন্য আবেদনপত্রটি মঞ্জুর  
করা হল/হল না।

.....  
স্বাক্ষর ও সীল মোহর