

(অবিকল কপি ভাকযোগে প্রেরিত)

নমুনা কপি

(বিভাগীয় অনাপত্তি (NOC) ফরম)

(সরকারী/আধাসরকারী/স্বায়ত্তশাসিত/রাষ্ট্রায়ন্ত সংস্থা)

সিলেট এম.এ.জি ওসমানী মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল, সিলেট

তারিখ: ০১/০১/১৪

স্মারক নং: ২৭

বিষয়: জনাব/জনাবা মোঃ জাকির হোসেন পিতা/স্বামী সৈয়দ আহমদ

এর আন্তর্জাতিক পাসপোর্ট করার জন্য বিভাগীয় অনাপত্তি প্রদান প্রসঙ্গে।

জনাব/জনাবা মোঃ জাকির হোসেন কার্যালয়ের নাম: সিলেট এম.এ.জি ওসমানী মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল, সিলেট। স্থায়ী/অস্থায়ী পদের নাম (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে ব্যক্তিগত পরিচিত নম্বরসহ): অফিস সহায়ক রংপে নিযুক্ত আছেন। তাঁর একটি আন্তর্জাতিক পাসপোর্টের আবেদনপত্র প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য এতদসহ প্রেরিত হলো। পুলিশ বিভাগের মাধ্যমে ইতিপূর্বে তার পূর্ব পরিচয় ও চরিত্র প্রতিপাদিত হয়েছে/হয়নি এবং তাঁর বিরুদ্ধে কিছু বলার নাই।

২। উক্ত আবেদনকারীর জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর: ৬ ৮ ৯ ৯ ৪ ৭ ৮ ০ ৭ ৪

৩। উক্ত আবেদনকারীর অবসর প্রহনের তারিখ: ০ ৯ ০ ৫ ২ ০ ৩ ১

৪। উক্ত আবেদনকারী কর্মকর্তা/কর্মচারী অদূর ভবিষ্যতে সরকারী/ব্যক্তিগত কাজে বিদেশ গমনে ইচ্ছুক এবং তাঁকে ছুটি দেওয়া হবে। তাঁর বিদেশ অবস্থানকালীন অনুপস্থিতি কর্মরত অবস্থা বলে বিবেচিত হবে বিধায় তাঁকে ছাড়পত্রের অবাধ সুবিধাসমূহ প্রদানে কোন আপত্তি নাই।

৫। উক্ত আবেদনকারী কর্মকর্তা/কর্মচারীর পরিবারবর্গের বিবরন (নির্ভরশীল স্বামী/স্ত্রী এবং ১৫ বছরের নিচে অপ্রাপ্তবয়স্ক সন্তানদের পাসপোর্ট করার ক্ষেত্রে প্রযোজ্য):

ক্রমিক নং	সদস্যদের নাম	সম্পর্ক (✓/টিক) দিন	জন্ম তারিখ ও বয়স
১	শিরিন আক্তার	স্বামী/স্ত্রী	০১/০১/১৯৭১ইং (৪৭ বছর)
২		পুত্র/কন্যা	
৩		পুত্র/কন্যা	

৬। উক্ত আবেদনকারী এবং তার পরিবারের সদস্যবৃন্দ ইচ্ছা/নিবেশাধিকার/জন্মস্থানে/বংশসূত্রে বাংলাদেশী নাগরিক।



অফিসিয়াল সীল মোহর

স্টাম্প-১৯৬২

প্রাপক,

পরিচালক/উপ-পরিচালক/সহকারী পরিচালক

বিভাগীয় পাসপোর্ট ও ডিসা অফিস/আঞ্চলিক পাসপোর্ট অফিস

এন.ও.সি প্রদানকারী কর্মকর্তার
নামসহ সীল

(মন্ত্রণালয়/অধিদপ্তর/পরিদপ্তর/বিভাগ/
কর্পোরেশন এর প্রধান কর্মকর্তা/কর্মপক্ষে
জেলার-প্রধান/কর্মকর্তা)

ডাঃ ফখরুল রায়

উপ-পরিচালক

সিলেট এম.এ.জি ওসমানী মেডিকেল

স্কাফরং: ১৫/০১/১৯৭১ইং

নামঃ ডাঃ দেবপদ রায়

পদবীঃ উপ-পরিচালক

সিলেট এম.এ.জি ওসমানী মেডিকেল

কলেজ হাসপাতাল, সিলেট

টেলিফোন নম্বরঃ ৭১৩৪৮৭

ওয়েব এড্রেসঃ