

(বিভাগীয় অনাপত্তি (NOC) ফরম)
(সরকারী/আধাসরকারী/স্বায়ত্বশাসিত/রাষ্ট্রায়ত্ত সংস্থা)
সিলেট এম.এ.জি ওসমানী মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল

স্মারক নং : ৪৫৯৭

তারিখঃ ০৭/০৯/২০

বিষয় : জনাব..... অর্ধেন্দু শেখর রায় পিতা:..... অশোক কুমার রায়

এর আন্তর্জাতিক পাসপোর্ট করার জন্য বিভাগীয় অনাপত্তি প্রদান প্রসঙ্গে।

জনাব..... অর্ধেন্দু শেখর রায় কার্যালয়ের নামঃ সিলেট এম এ জি ওসমানী মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল, সিলেট, স্থায়ী পদের নামঃ মেডিকেল অফিসার, কোড নং- (১২৯০৩৪).....রূপে নিযুক্ত আছেন। তাঁর একটি আন্তর্জাতিক পাসপোর্ট আবেদন প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য এতদসহ প্রেরিত হলো। পুলিশ বিভাগের মাধ্যমে ইতিপূর্বে তাঁর পূর্ব পরিচয় ও চরিত্র প্রভিত্তিপাদিত হয়েছে/হয়নি এবং তাঁর বিরুদ্ধে কিছুই বলার নাই।

২। উক্ত আবেদনকারীর জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বরঃ

৪ ৬ ৪ ৯ ৯ ৭ ৯ ১ ৩ ৭

৩। উক্ত আবেদনকারীর অবসর গ্রহণের তারিখঃ

২ ২ ০ ৭ ২ ০ ৪ ৫

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

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

| ক্রঃ নং : | সদস্যের নাম | সম্পর্ক (✓ (টিক) দিন) | জন্ম তারিখ ও বয়স |
|-----------|---------------|-------------------------|-------------------|
| ১ | জুই রানী রায় | স্বামী /স্ত্রী | ৩০/১২/১৯৯২ |
| ২ | | | |

৬। উক্ত আবেদনকারী এবং তার পরিবারের সদস্যবৃন্দ ইচ্ছা/নিবেশাধিকার/জন্মসূত্রে/বংশসূত্রে বাংলাদেশের নাগরিক।

স্বাক্ষর :

নামঃ ডাঃ সৌমিত্র চক্রবর্তী

পদবী : উপ-পরিচালক

টেলিফোন নম্বরঃ ০২৯৯৬৬৩৪৪৮৭

ওয়েব এড্রেস : www.somch.gov.bd

ই-মেইল : magomch@hospi.dghs.gov.bd

এন. ও.সি প্রদানকারী কর্মকর্তার

নামসহ সীল

(মন্ত্রণালয়/অধিদপ্তর/পরিদপ্তর/বিভাগ/

কর্পোরেশন এর প্রধান কর্মকর্তা/কমপক্ষে

জেলা প্রধান কর্মকর্তা

ডাঃ সৌমিত্র চক্রবর্তী

উপ-পরিচালক

সিলেট এম এ জি ওসমানী মেডিকেল
কলেজ হাসপাতাল, সিলেট।



প্রাপক,

পরিচালক/উপ-পরিচালক/সহকারী পরিচালক

বিভাগীয় পাসপোর্ট ও ভিসা অফিস/ আঞ্চলিক পাসপোর্ট অফিস
সিলেট।