

(অবিকল কপি ভাকয়োগে প্রেরিত)  
নমুনা কপি

(বিভাগীয় অনাপত্তি (NOC) ফরম)  
(সরকারী/আধাসরকারী/স্বায়ত্ত্বাস্থি/রাষ্ট্রীয়ত্ব সংস্থা)

২৯৮০১

শ্বাসক নং :

২৮  
২০০৮.২০২৪

তারিখ:

বিষয় : জনাব..... অনিমিত্তা দাস..... স্বামী:..... নিলামী শেখের তালুকদার

এর আন্তর্জাতিক পাসপোর্ট করার জন্য বিভাগীয় অনাপত্তি প্রদান প্রসঙ্গে।

জনাব ..... অনিমিত্তা দাস  
সিলেট স্থায়ী পদের ..... ইন্ডোর মেডিকেল অফিসার  
কার্যালয়ের নামঃ সিলেট এম এ জি ওসমানী মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল,  
(ব্যক্তিগত পরিচিতি নম্বর): ..... ১৩৮৫৯৩

হিসেবে নিযুক্ত আছেন। তাঁর একটি আন্তর্জাতিক পাসপোর্ট আবেদন প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহনের জন্য এতদসহ প্রেরিত হলো। পুলিশ বিভাগের মাধ্যমে  
ইতিপূর্বে তাঁর পূর্ব পরিচয় ও চরিত্র প্রতিপাদিত হয়েছে এবং তাঁর বিবরণে কিছুই বলার নাই।

২। বর্তমান ঠিকানাঃ বাসা- ১৮৩/৩৫(এ) প্রমুক একতা, বাগবাড়ি, সিলেট সদর, সিলেট।

৩। উক্ত আবেদনকারীর জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বরঃ

৩ ৭ ২ ০ ৭ ১ ৩ ৯ ২ ৮

৪। উক্ত আবেদনকারীর অবসর গ্রহণের তারিখঃ

১ ৯ ১ ২ ২ ০ ৮ ৯

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

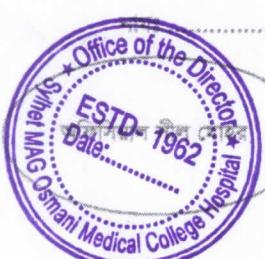
৬। উক্ত আবেদনকারী কর্মচারীর পরিবারবর্গের বিবরণ (নির্ভরশীল স্বামী/স্ত্রী এবং ১৫ বছরের নিচে অপ্রাঙ্গবয়স্ক সন্তানদের  
পাসপোর্ট করার ফেস্টে প্রযোজ্ঞ):

কঠ নং	সদস্যের নাম	সম্পর্ক (✓ ( টিক ) দিন)	জন্ম তারিখ

৭। উক্ত আবেদনকারী এবং তাঁর পরিবারের সদস্যবৃন্দ জন্মস্থিতে বাংলাদেশের নাগরিক।

স্বাক্ষরঃ .....  
নাম: ডাঃ সৌমিত্র চক্ৰবৰ্তী  
উপ-পরিচালক

পদবীঃ .....  
টেলিফোন নম্বরঃ ০২৯৯৬৬৩৪৪৮৭  
ওয়েব এন্ড্রেসঃ www.somch.gov.bd  
ইমেইল এন্ড্রেসঃ magomch@hospi.dghs.gov.bd



নামসহ সীল  
(মন্ত্রণালয়/অধিদপ্তর/পরিদপ্তর/বিভাগ/  
কর্পোরেশন এর প্রধান কর্মকর্তা/কমপ্লেক্স  
জেলার প্রধান কর্মকর্তা  
ডাঃ সৌমিত্র চক্ৰবৰ্তী  
উপ-পরিচালক  
সিলেট এম এ জি ওসমানী মেডিকেল  
কলেজ হাসপাতাল, সিলেট।

প্রাপক,  
পরিচালক/উপ-পরিচালক/সহকারী পরিচালক  
বিভাগীয় পাসপোর্ট অফিস, আলমপুর, সিলেট।