

অনাপত্তি সনদ (NOC)

কৃষিই সমৃদ্ধি



বাংলাদেশ কৃষি উন্নয়ন কর্পোরেশন

কৃষি ভবন

৪৯-৫১ দিলকুশা বাণিজ্যিক এলাকা ঢাকা-১০০০।

(সংস্থাপন বিভাগ)

www.badc.gov.bd

স্মারক নম্বর- ১২.২০৩.০৩১.২৩.০০.১৫৭১.২০১১, ২০৪৫

তারিখ:

১০ ০১ ২ ০ ১ ৯

বিষয়: জনাব মোঃ ইকবাল হোসেন, পিতা/স্বামী: মোঃ আব্দুল গনি এর পাসপোর্ট করার জন্য অনাপত্তি প্রদান।

জনাব মোঃ ইকবাল হোসেন, সহকারী পরিচালক (সার), বিএডিসি, বরিশাল দপ্তরে স্থায়ী ভিত্তিতে উপসহকারী পরিচালক পদে কর্মরত আছেন। তাঁর পাসপোর্টের আবেদনপত্র প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য এতদসঙ্গে প্রেরণ করা হ'ল। পুলিশ বিভাগের মাধ্যমে ইতোপূর্বে তাঁর পূর্ব পরিচয় ও চরিত্র প্রতিপাদিত হয়েছে এবং তাঁর বিরুদ্ধে বিরূপ কোন তথ্য নেই।

০২। বর্তমান ঠিকানাঃ জনাব মোঃ ইকবাল হোসেন, গ্রাম/বাসা: রমাগঞ্জ, ওয়ার্ড নং-০২, ডাকঘর: কর্তারহাট, থানা: লালমোহন, জেলা: ভোলা। মোবাইল নং: ০১৫৫৬৩৬৪৯৯৭।

০৩। জাতীয় পরিচয়পত্র/জন্ম নিবন্ধন নম্বর: ০ ৯ ১ ৫ ৪ ৭ ৬ ১ ০ ৯ ৪ ৯ ৫

০৪। অবসর গ্রহণের তারিখ: ৩ ০ ১ ১ ২ ০ ৪ ৭

০৫। আবেদনকারীর পরিবারবর্গের বিবরণ (নির্ভরশীল স্বামী/স্ত্রী এবং ১৫ বছরের নিচে অপ্রাপ্তবয়স্ক সন্তানদের পাসপোর্ট করার ক্ষেত্রে প্রযোজ্য):

ক্রমিক নং	নাম	সম্পর্ক (টিক দিন)	জন্ম তারিখ	জাতীয় পরিচয়পত্র/জন্ম নিবন্ধন সনদ নম্বর
১.	-	স্বামী: <input type="checkbox"/> স্ত্রী: <input type="checkbox"/>	-	-
২.	-	পুত্র: <input type="checkbox"/> কন্যা: <input type="checkbox"/>	-	-

০৬। আবেদনকারী/আবেদনকারীগণ বাংলাদেশের নাগরিক। তাঁকে/তাদেরকে পাসপোর্ট প্রদানে আপত্তি নাই।

০৭। অনাপত্তি সনদ (NOC) একবার ব্যবহারযোগ্য এবং ইস্যুর তারিখ হতে ০৬ (ছয়) মাস পর্যন্ত কার্যকর থাকবে।



এনওসি প্রদানকারী কর্মকর্তার
নামসহ সীল।
(মন্ত্রণালয়/অধিদপ্তর/পরিদপ্তর/
বিভাগ/কর্পোরেশন
এর প্রধান কর্মকর্তা/জেলার
দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মকর্তা)

NOC প্রদানকারী কর্মকর্তার কক্ষ পুনরায়

স্বাক্ষর

নাম

পদবি

টেলিফোন নম্বর

ই-মেইল

ওয়েব সাইট

:

:

:

:

:

:

আব্দুল লতিফ মোল্লা

আব্দুল লতিফ মোল্লা

সচিব, বিএডিসি

৯৫৬৪৩৫৯

secretary@badc.gov.bd

www.badc.gov.bd

প্রাপ্তিক

উপপরিচালক

আঞ্চলিক পাসপোর্ট অফিস

বরিশাল।

অনুলিপিঃ

০১. কম্পিউটার প্রোগ্রামার, আইসিটিসেল, মনিটরিং বিভাগ, বিএডিসি, ঢাকা (বিএডিসি'র ওয়েব সাইটে প্রকাশের জন্য)।
০২. জনাব মোঃ ইকবাল হোসেন, উপসহকারী পরিচালক, সহকারী পরিচালক (সার), বিএডিসি, বরিশাল।
০৩. অফিস কপি/ মাস্টার ফাইল।

১৩৬

ডি.আই.পি ফরম - ১ (বিনামূল্যে প্রাপ্য)



গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
বাহ্যিক সম্পর্ক বিভাগ
মেশিন রিডেবল পাসপোর্ট আবেদন ফরম

Machine Readable Passport Application Form

আবেদনকারীর পিতার একটি রঙিন ৩০ × ২৫ মিমিঃ আকারের ছবি আঠা দিয়ে লাগানোর পর সত্যায়ন করতে হবে Affix applicant's Father's photograph here and attest on the photo	আবেদনকারীর মাতার একটি রঙিন ৩০ × ২৫ মিমিঃ আকারের ছবি আঠা দিয়ে লাগানোর পর সত্যায়ন করতে হবে Affix applicant's Mother's photograph here and attest on the photo
কেবলমাত্র ১৫ বৎসরের নীচে অপ্রাপ্তবয়স্ক আবেদনকারীর ক্ষেত্রে উপরোক্ত ছবিদ্বয় প্রয়োজন।	

• আবেদন পত্রটি পূরণ করার পূর্বে অনুগ্রহপূর্বক শেষ পৃষ্ঠায় বর্ণিত সাধারন নির্দেশনাসমূহ সতর্কতার সহিত পাঠ করুন।
Please read carefully the General Instructions at the last page before filling the form.

• তারকা (*) চিহ্নিত ক্রমিক নং গুলো অবশ্য পূরণীয়।
Serial numbers marked with star (*) marks must be filled in.

• ক্রমিক নং ১ ব্যতীত অন্যান্য ক্রমিক ইংরেজীতে (Capital Letters) পূরণীয়।
Except serial number 1, all other serials must be filled in English (Capital Letters).

* আঞ্চলিক পাসপোর্ট অফিস/বাংলাদেশ মিশন : BARISAL * আবেদনের প্রকৃতি : নতুন পুনঃ প্রদান
Name of RPO / Bangladesh Mission Application type

* আবেদনকৃত পাসপোর্টের প্রকৃতি : সাধারন অফিসিয়াল কূটনৈতিক
Type of passport applied for Ordinary Official Diplomatic

* পাসপোর্ট বিতরণের প্রকৃতি : সাধারন জরুরী
Type of delivery Regular Express

ব্যক্তিগত ও নাগরিকত্ব সংক্রান্ত তথ্য (Personal & Citizenship Details)

- ১। আবেদনকারীর নাম (বাংলায়) : মোঃ ইকবাল হোসেন
Name of Applicant (in Bengali)
- ২।* আবেদনকারীর নাম : MD. IKBAL HOSEN
Name of Applicant
- ৩।* আবেদনকারীর নাম - আপনি পাসপোর্টে নাম যেভাবে দেখতে চান সেভাবে টাইপ করুন। সর্বোচ্চ ৪৮টি অক্ষর ব্যবহার করা যাবে।
Name of Applicant – Type as you want it to appear in your passport. Maximum 48 characters are allowed.

(নামের শেষাংশ ২য় অংশে লিখতে হবে এবং ১ম অংশে একাধিক অংশ থাকলে প্রতি অংশের মাঝখানে ১টি ঘর শূন্য রেখে পূরণ করতে হবে। The last part of the name should appear in second part. Keep a blank space between two parts of the name).

প্রথম অংশ First Part (Given Name)

M	D	.		I	K	B	A	L												
---	---	---	--	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

দ্বিতীয় অংশ Second Part (Surname)

H	O	S	E	N																
---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- ৪।* পিতার নাম : MD. ABDUL GANI পেশা : TEACHER জাতীয়তা : BANGLADESHI
Father's Name Profession Nationality
- ৫।* মাতার নাম : JAHANARA BEGUM পেশা : HOUSEWIFE জাতীয়তা : BANGLADESHI
Mother's Name Profession Nationality
- ৬। স্বামী/ স্ত্রী-র নাম : MOST. FERJANA AKTER পেশা : HOUSEWIFE জাতীয়তা : BANGLADESHI
(প্রযোজ্য হলে) Spouse's Name Profession Nationality
(if applicable)
- ৭। অভিভাবকের নাম : N/A পেশা : N/A জাতীয়তা : N/A
(প্রযোজ্য হলে) Guardian's Name Profession Nationality
(if applicable)

৮।* বৈবাহিক অবস্থা (✓) চিহ্ন দিন : অবিবাহিত বিবাহিত বিপত্নীক / বিধবা তালাকপ্রাপ্ত
Marital Status Unmarried Married Widower/Widow Divorced
Put (✓) in appropriate box

৯।* পেশা : GOVERNMENT SERVICE HOLDER
Profession

অফিসিয়াল পাসপোর্টের ক্ষেত্রে : (In case of Official Passport)

অফিসের নাম : ASSIATANT DIRECTOR (FERT), BADC, BARISHAL
Name of the Office

অবসর গ্রহণের তারিখ : 31/12/2017
Date of Retirement ৩০/১২/২০১৭

১০।* জন্মস্থান (দেশ ও জেলা) : দেশের নাম BANGLADESH
Place of Birth Country

জেলার নাম BHOLA
District

১১।* জন্ম তারিখ :

0	1
---	---

 দিন Day

1	2
---	---

 মাস Month

1	9	8	8
---	---	---	---

 বৎসর Year

১২।* লিঙ্গ (✓) চিহ্ন দিন : পুরুষ Male মহিলা Female অন্যান্য Others
Gender (✓) in appropriate box

১৩।* জন্ম সনদপত্র নং :

2	0	0	8	0	9	5	4	7	6	0	0	3	1	0	3	7	.	.
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Birth Identification Number

Or অথবা
জাতীয় পরিচয়পত্রের নং :

0	9	1	5	4	7	6	1	0	9	4	9	5	.	.
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

National Identification Number

১৪। টিআইএন (যদি থাকে) :

5	3	8	3	8	4	2	6	7	6	0	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Tax Identification Number (if available)

১৫।* উচ্চতা :

1	6	7
---	---	---

 সেগমিঃ cm Or

6	6
---	---

 ইঞ্চি inch ১৬।* ধর্ম : ISLAM
Height Religion

১৭।* বাংলাদেশী নাগরিকত্বের সূত্র : জন্মসূত্রে বংশসূত্রে অভিবাসন দেশীয়করণ সূত্রে
(টিক (✓) চিহ্ন দিন) by birth by descent Migration Naturalization

Type of Citizenship Put (✓) in appropriate box বৈবাহিকসূত্রে অন্যান্য, উল্লেখ করুন
by marriage Others, please specify

১৮। দ্বৈত নাগরিক হলে নাগরিকত্ব প্রদানকারী দেশের নাম : N/A পাসপোর্ট নং N/A
Name of the other country in case of dual citizenship Passport No.

১৯।* বর্তমান ঠিকানা : (বাংলাদেশে আবেদনের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য) (Applicable only when applying in Bangladesh)

Present Address গ্রাম / বাসা RAMAGANJ রাস্তা/ব্লক/সেক্টর WARD NO 2
Village/House Road/Block /Sector
থানা LALMOHAN ডাকঘর KARTERHAT
Police Station Post Office
জেলা BHOLA পোস্টকোড 8332
District Post Code
ফোন নম্বর 01556-364997 ই-মেইল ঠিকানা ikbalhosen95@gmail.com
Contact Number e-mail Address

স্থায়ী ঠিকানা ও বর্তমান ঠিকানা একই হলে টিক (✓) চিহ্ন দিন
Put (✓) if Permanent Address is same as Present Address

২০।* স্থায়ী ঠিকানা : গ্রাম/বাসা _____ রাস্তা/ব্লক/সেক্টর _____
Permanent Address Village/House Road/Block /Sector
থানা _____ ডাকঘর _____
Police Station Post Office
জেলা _____ পোস্টকোড _____
District Post Code
ফোন নম্বর _____ ই-মেইল ঠিকানা _____
Contact Number e-mail Address

২১। বৈদেশিক ঠিকানা : (বৈদেশিক ঠিকানা কেবলমাত্র বাংলাদেশ মিশনে আবেদনের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য)
Overseas Address (Applicable only when applying in Bangladesh Missions)

ঠিকানা N/A
Address

দেশ _____ ফোন/ফ্যাক্স নম্বর _____ ই-মেইল ঠিকানা _____
Country Phone/Fax Number e-mail Address

২২।* জরুরী প্রয়োজনে যোগাযোগের জন্য ব্যক্তির বিবরণ :
(Emergency contact person's details)

নাম : MD. ABDUL GANI আবেদনকারীর সাথে সম্পর্ক : FATHER
Name Relationship with the applicant
ঠিকানা : RAMAGANJ, KARTERHAT, LALMOHAN, BHOLA.
Address

ফোন/ফ্যাক্স নম্বর 01725-891685 ই-মেইল ঠিকানা N/A
Phone/Fax Number e-mail Address

২৩। পূর্বে প্রদানকৃত পাসপোর্ট নম্বর (প্রযোজ্য হলে) : N/A
Previous passport details (if applicable)

ইস্যুর স্থান ও তারিখ _____
Place and Date of Issue

পাসপোর্ট পরিবর্তনের কারণ (✓) চিহ্ন দিন : পরিবর্তন ব্যবহারের অনুপযুক্ত মেয়াদ উত্তীর্ণ হারানো
Reason for re apply Conversion Unusable Expired Lost
Put (✓) in appropriate box

জিডি নম্বর (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) _____ থানার নাম _____ তারিখ _____
GD No. (if applicable) Name of the Police Station Date

২৪। আবেদন পত্রের সাথে সংযুক্ত দলিলাদি :
(Enclosures attached with the application form)

জাতীয় পরিচয়পত্রের ফটোকপি জন্ম নিবন্ধন সনদের ফটোকপি সরকারী আদেশের (জিও) ফটোকপি
(Copy of National ID) (Copy of Birth Registration Certificate) (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) (Copy of Government Order)
 ছাড়পত্রের (এনওসি) কপি বিদ্যমান পাসপোর্টের ফটোকপি টেকনিক্যাল সনদের ফটোকপি
(প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) (Copy of NOC) (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) (Copy of Previous Passport) (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) (Copy of Technical Certificates)
 টিআইএন সনদের ফটোকপি পিডিএস/অবসরের তারিখের প্রমাণপত্র
(প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) (Copy of TIN Certificate) (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) (PDS/Proof of Retirement Date)

২৫।* পাসপোর্টের জন্য ফিস জমা সংক্রান্ত তথ্যাবলী (যে তথ্যগুলো প্রযোজ্য হবে) : Payment Information

ব্যাংক/বাংলাদেশ মিশন SONALI BANK জমাকৃত ফি এর পরিমাণ (টাকা/মার্কিন ডলার) 3450.00 TK.
Name of the Bank/Bangladesh Mission Amount deposited (US\$ in case of Bangladesh Missions)
শাখা CORPORATE BRANCH, BARISAL. রশিদ নং 3044625 তারিখ 05/12/2018
Branch Receipt/Transaction No. Date

অংগীকার নামা (Declaration)

0

- ১। আমি শপথ করে বলছি যে আবেদনপত্রে প্রদত্ত সব তথ্য সত্য এবং কোন মিথ্যা তথ্য দিয়ে থাকলে আমি আইনতঃ দণ্ডনীয় হব।
২। আমি আরো প্রতিজ্ঞা করছি আমি/আমার সন্তান বা পোষ্য, যে কোন কারণে অভাবগ্রস্থ হয়ে পড়লে বিদেশ থেকে আমাকে অথবা আমার পোষ্যকে দেশে প্রত্যাবর্তন করার ক্ষেত্রে যাবতীয় খরচ পরিশোধে বাধ্য থাকব এবং বিদেশে আমার/আমার সন্তান বা পোষ্যের মৃত্যু ঘটলে মরদেহের পরিবহন খরচ আমার বৈধ উত্তরাধিকারী/আমার কাছ থেকে আদায়যোগ্য হবে।

তারিখ : 05/12/2018

আবেদনকারীর/অভিভাবকের (আবেদনকারী অপ্রাপ্ত বয়স্ক হলে)
স্বাক্ষর বা টিপসই (অনপনেয় কালিতে)

প্রত্যয়ন (Certification)

আমার জ্ঞান ও বিশ্বাসমতে উপরে বর্ণিত তথ্য সত্য এবং আবেদনকারী ৫ বৎসর যাবৎ আমার পরিচিত। তিনি আমার সম্মুখে আবেদনপত্রে স্বাক্ষর / টিপসই প্রদান করেছেন।

সত্যায়নকারীর আবাসিক ঠিকানা : ক্রেডিটি, গার্ল হেড এডমিনিস্ট্রেশন

পাসপোর্ট/জাতীয় পরিচয় পত্র নং ২৯৮৩২২০৩৮-৪০০০০০২

টেলিফোন নম্বর (যদি থাকে) ০৪৩২/৭২৮৮৮

সত্যায়নকারীর নাম ও পদবী : শ্রী মোঃ রেজাউল করিম
তারিখ : ০৫/০৭/২০১৮
মুখ্য- (সীল-মোহর) বিএডিসি
বারিশাল অফিস, বারিশাল।

পুলিশ ভেরিফিকেশন রিপোর্ট (Police Verification Report)

পুলিশ ভেরিফিকেশন নম্বর : _____ তারিখ : _____

আবেদনকারীর তথ্যের সত্যতা যাচাই :

সঠিক

সঠিক নয়

সঠিক না হলে কারণ (বাংলাদেশী নাগরিক নন/সাজাপ্রাপ্ত/ মামলাধীন/ ঠিকানা সঠিক নয়/ অন্যান্য কারণ) : _____

প্রতিবেদন ইস্যুকারী অফিসারের স্বাক্ষর
(পুলিশ আইডি ও সীল)

সুপারভাইজিং অফিসারের স্বাক্ষর
(পুলিশ আইডি ও সীল)

প্রতিবেদন প্রতিস্বাক্ষরকারী অফিসারের স্বাক্ষর
(পুলিশ আইডি ও সীল)

নির্দেশনা (General Instruction)

আবেদনকারীকে নিম্নলিখিত দলিলাদি আবেদনপত্রে অবশ্যই সংযুক্ত করতে হবে


- ১। সরকারী, আধাসরকারী, স্বায়ত্তশাসিত ও রাষ্ট্রায়ত্ত্ব সংস্থার স্থায়ী কর্মকর্তা/কর্মকারী, অবসরপ্রাপ্ত সরকারী চাকুরীজীবী ও তাদের নির্ভরশীল স্ত্রী/স্বামী এবং সরকারী চাকুরীজীবীর ১৫ (পনের) বৎসরের কম বয়সের সন্তান, ৫ (পাঁচ)/১০ (দশ) বৎসরের অতিক্রান্ত, সমর্পনকৃত (সারেভারড) দের জন্য একটি ফরম ও অন্যান্যদের ক্ষেত্রে নতুন পাসপোর্টের জন্য ০২ (দুই) কপি পূরণকৃত পাসপোর্ট ফরম দাখিল করতে হবে।
- ২। অপ্রাপ্তবয়স্ক (১৫ বছরের কম) আবেদনকারীর ক্ষেত্রে আবেদনকারীর পিতা ও মাতার একটি করে রঙিন ছবি (৩০ X ২৫ মিমিঃ) ছবি আঠা দিয়ে লাগানোর পর সত্যায়ন করতে হবে।
- ৩। জাতীয় পরিচয়পত্র অথবা জন্ম নিবন্ধন সনদ এবং প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাসঙ্গিক টেকনিক্যাল সনদসমূহের (যেমন ডাক্তার, ইঞ্জিনিয়ার, ড্রাইভার ইত্যাদি) সত্যায়িত ফটোকপি।
- ৪। যে সকল ব্যক্তিগণ পাসপোর্টের আবেদনপত্র ও ছবি প্রত্যায়ন ও সত্যায়ন করতে পারবেন- সংসদ সদস্য, সিটি কর্পোরেশনের মেয়র, ডেপুটি মেয়র ও কাউন্সিলরগণ, গেজেটেড কর্মকর্তা, পাবলিক বিশ্ববিদ্যালয়ের শিক্ষক, উপজেলা পরিষদের চেয়ারম্যান ও ভাইস চেয়ারম্যান, ইউনিয়ন পরিষদের চেয়ারম্যান, পৌরসভার মেয়র ও পৌর কাউন্সিলরগণ, বেসরকারী বিশ্ববিদ্যালয়ের অধ্যাপক, বেসরকারী কলেজের অধ্যক্ষ, বেসরকারী উচ্চ বিদ্যালয়ের প্রধান শিক্ষক, জাতীয় দৈনিক পত্রিকার সম্পাদক, নোটারী পাবলিক ও আধাসরকারী/স্বায়ত্তশাসিত/রাষ্ট্রায়ত্ত্ব সংস্থার জাতীয় বেতন স্কেলের ৭ম ও তদুর্ধ্ব গ্রেডের কর্মকর্তাগণ।
- ৫। প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাসঙ্গিক জি ও (GO)/এন ও সি (NOC) দাখিল করতে হবে।
- ৬। কূটনৈতিক পাসপোর্ট লাভের যোগ্য আবেদনকারীগণকে পূরণকৃত ফরম ও সংযুক্তিসমূহ পররাষ্ট্র মন্ত্রণালয়ে জমা দিতে হবে।
- ৭। নামের সংক্ষিপ্তরূপের পরিবর্তে পূর্ণরূপে (যেমন-মোঃ/MD. এর ছলে মোহাম্মদ/MOHAMMAD) লিখা বাঞ্ছনীয়। শিক্ষাগত বা চাকুরীসূত্রে প্রাপ্ত পদবীসমূহ (যেমন ডাক্তার, ইঞ্জিনিয়ার, ডক্টর, পিএইচডি ইত্যাদি) নামের অংশ হিসেবে পরিগণিত হবে না। ফরমের ক্রমিক নং ও পূরণের ক্ষেত্রে, একাধিক অংশ থাকলে প্রতি অংশের মাঝখানে ১টি ঘর শূন্য রেখে পূরণ করতে হবে। আবেদনকারীর পিতা, মাতা, স্বামী/স্ত্রী মৃত হলেও, তার/তাদের নামের পূর্বে 'মৃত/মরহুম/Late' লেখা যাবে না।

অফিসের ব্যবহারের জন্য (FOR OFFICIAL USE ONLY)


- ১। তথ্য সংগ্রহকারী (অপারেটর) এর নাম, আইডি ও স্বাক্ষর _____
- ২। আবেদন গ্রহনকারী অফিসারের নাম, আইডি ও স্বাক্ষর _____
- ৩। পাসপোর্ট ইস্যু অনুমোদনকারী কর্মকর্তার নাম, আইডি ও স্বাক্ষর _____
- ৪। ইস্যুকৃত পাসপোর্ট নম্বরঃ _____ পাসপোর্ট বিতরণকারী অফিসারের নাম, আইডি ও স্বাক্ষর _____
- ৫। আবেদনকারীর পাসপোর্ট প্রাপ্তির স্বাক্ষর ও তারিখ _____

১৯৩


গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
/ জাতীয় পরিচয় পত্র

 নাম: মোঃ ইকবাল হোসেন
Name: MD. IKBAL HOSEN
পিতা: মোঃ আঃ গনি
মাতা: জাহানারা বেগম
Date of Birth: 01 Dec 1988
ID NO: 0915476109495

মতান্তরিত


(মোঃ মোজাউল করিম)
মুখ্য-পরিচয়পত্র (পত্র) নিয়ন্ত্রক
বিশাল অঞ্চল, গণেশালি।

এই পরিচয়পত্র বাংলাদেশ সরকারের সম্পত্তি। কার্টা ব্যবহারকারী ব্যক্তি হলেন
এই পরিচয়পত্রের সিস্টেম পোর্ট কর্তৃক জমা দেয়ার জন্য অনুরোধ করা হলো।
রাঃ মোঃ ইকবাল হোসেন, পিতা: মোঃ আঃ গনি, গ্রাম/রাস্তা: রমাগঞ্জ, ডাকঘর: কর্তার হাট -
১৩৩১, লালমোহন, জেলা


প্রদানকারী কর্তৃপক্ষের স্বাক্ষর প্রদানের তারিখ: ২২/০৫/২০০৮

