



## অনাপত্তি সনদ (NOC)

(মন্ত্রণালয়/বিভাগ/কার্যালয়- এর নাম)

জেলা পরিবার পরিকল্পনা কার্যালয়, টাংগাইল

ওয়েবসাইটঃ www.dgfp.gov.bd

স্মারক নং: জেলাপত্র/১০/২০২৮/২৬২৩ তারিখঃ ৩ ২ ২ ২ ০ ২ ৮

বিষয়ঃ জনাব মোঃ জাহিদ হাসান শুভ, পিতাঃ মোঃ ফজলুর রহমান এর পাসপোর্ট করার জন্য অনাপত্তি প্রদান।

জনাব মোঃ জাহিদ হাসান শুভ, দেলদুয়ার উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কার্যালয়ে স্থায়ী/অস্থায়ী ভিত্তিতে (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে দাপ্তরিক পরিচিতি নম্বর .....), উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা সহকারী পদে নিযুক্ত আছেন। তার পাসপোর্টের আবেদনপত্র প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য এর সঙ্গে প্রেরণ করা হলো। পুলিশ বিভাগের মাধ্যমে ইতোপূর্বে তার পূর্ব পরিচয় ও চরিত্র প্রতিপাদিত হয়েছে/হয়নি এবং তার বিরুদ্ধে বিরূপ কোন তথ্য নেই।

০২। বর্তমান ঠিকানা : ১১১০, বীণা মহল, ০১ নং বিসিক রোড, থানাপাড়া, টাংগাইল।

০৩। জাতীয় পরিচয়পত্র/জন্ম নিবন্ধন নম্বর : — — — — — ১ ৪ ৬ ৮ ১ ১ ৬ ৩ ৩ ৮

০৪। অবসর গ্রহণের তারিখ : ০ ৭ ১ ০ ২ ০ ৪ ৮

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

ক্রমিক নং	নাম	সম্পর্ক (টিক দিন)	জন্ম তারিখ	জাতীয় পরিচয়পত্র/জন্ম নিবন্ধন নম্বর
		স্বামীঃ <input type="checkbox"/>		
		স্ত্রীঃ <input type="checkbox"/>		
		পুত্রঃ <input type="checkbox"/>		
		কন্যাঃ <input type="checkbox"/>		

০৬। আবেদনকারী / আবেদনকারীগণ বাংলাদেশের নাগরিক। তাকে /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 স্বাক্ষর

স্বাক্ষর  
নাম  
পদবী  
টেলিফোন নম্বর  
ইমেইল  
ওয়েবসাইট

ঃ (মোঃ লুৎফুল কিবরিয়া).....  
ঃ উপ-পরিচালক (ভারপ্রাপ্ত).....  
ঃ পরিবার পরিকল্পনা, টাংগাইল।.....  
ঃ ০১৭১২-৭২৫৪৪৫.....

প্রাপক

পরিচালক/উপপরিচালক/সহকারী পরিচালক

বিভাগীয় পাসপোর্ট ও ভিসা অফিস/আঞ্চলিক পাসপোর্ট অফিস,