



অনাপত্তি সনদ (NOC)

(মন্ত্রণালয়/বিভাগ/কার্যালয়-এর নাম)

হুমিলা মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল

ওয়েবসাইট: www.comeh.gov.bd

স্মারক নং: হুমিলা/স্মারক/২০২২/৪০২

তারিখ: ২০০৯২০২২

বিষয়: জনাব ডোঃ দেলোয়ার হোসেন পিতা/স্বামী শাধী হোসে: নূরুন্নাহা
এর পাসপোর্ট করার জন্য অনাপত্তি প্রদান।

জনাব ডোঃ দেলোয়ার হোসেন হুমিলা মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল কার্যালয়ে
স্থায়ী/অস্থায়ী ভিত্তিতে (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে দাপ্তরিক পরিচিতি নম্বর.....), প্রধানমন্ত্রণী - পদে

নিযুক্ত আছেন। তার পাসপোর্টের আবেদনপত্র প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য এর সঙ্গে প্রেরণ করা হ'ল। পুলিশ বিভাগের মাধ্যমে ইতোপূর্বে তার পূর্ব পরিচয়
ও চরিত্র প্রতিপাদিত হয়েছে/হয়নি এবং তার বিরুদ্ধে বিরূপ কোন তথ্য নেই।

০২। বর্তমান ঠিকানা : হুমিলা মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল, হুমিলা।

০৩। জাতীয় পরিচয়পত্র/জন্ম নিবন্ধন নম্বর : ৯৯৭০৮৬২২৪২৭০০০০০৬

০৪। অবসর গ্রহণের তারিখ : ২৮ ০৯ ২০২২

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
০১.		স্বামী: <input type="checkbox"/> স্ত্রী: <input type="checkbox"/>		
০২.		পুত্র: <input type="checkbox"/> কন্যা: <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 সীল

স্বাক্ষর : Suheli
তারিখ: 20.09.22
নাম : (ডাঃ সাজেদা খাতুন)
পদবি : উপ-পরিচালক
টেলিফোন নম্বর : হুমিলা মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল
ই-মেইল : হুমিলা
ওয়েবসাইট : 081-65401
comeh@hospi.dghs.gov.bd

প্রাপক
পরিচালক/উপপরিচালক/সহকারী পরিচালক
বিভাগীয় পাসপোর্ট ও ভিসা অফিস/আঞ্চলিক পাসপোর্ট অফিস,
.....।