



**অনাপত্তি সনদ (NOC)**  
(মন্ত্রণালয়/বিভাগ/কার্যালয়-এর নাম)

ওয়েবসাইট: .....

স্মারক নং: ১৯২৫

তারিখ: ২১১১২০১৭

বিষয়: জনাব শিবসারং কোচিং পিতা/স্বামী হতে: আর্টিফিসিয়াল চক্ষু  
এর পাসপোর্ট করার জন্য অনাপত্তি প্রদান।

জনাব শিবসারং কোচিং, চন্দ্র সেন্দ্রা চাকুরীভিত্তিক চিকিৎসা কেন্দ্র কার্যালয়ে  
স্থায়ী/অস্থায়ী ভিত্তিতে (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে দাপ্তরিক পরিচিত নম্বর) ফোন নং- ১৯১৬৯২৫, অফিস: চাকুরী (বাড়িবাড়ি) পক্ষে

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 : হাট সড়ক ৪৯/৪  
বহিলা রাস্তা, চহস্কাপুত্র, ঢাকা।

০৩। জাতীয় পরিচয়পত্র/জন্ম নিবন্ধন নম্বর : ৪৭১১২৫৯৮৫০৬২৬- - - -

০৪। অবসর গ্রহণের তারিখ : ১৬১১২০১৭

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)

স্বাক্ষর : .....  
নাম : .....  
পদবি : .....  
টেলিফোন নম্বর : .....  
ই-মেইল : .....  
ওয়েবসাইট : .....

[স্বাক্ষর]  
২১/১১/১৭

[স্বাক্ষর]  
[স্বাক্ষর]  
[স্বাক্ষর]  
[স্বাক্ষর]

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