গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
বহিরাগমন ও পাসপোর্ট অধিদপ্তর
বিভাগীয় অনাপত্তি(NOC) ফরম

সরকারী/স্বায়ত্বশাসিত/রাষ্ট্রায়াত্ত্ব সংস্থার নাম ঃ বাংলাদেশ শিপিং কর্পোরেশন

স্মারক নং-১৮.২৬.০০০০.৩৩৩৩.৩৮.০২১০.১৮-১৮৭৭ তারিখঃ ০৭০৮২০১৮

বিষয় ঃ জনাব ব্রহ্মানন্দ ভদ্র রায় পিতা/স্বামী ঃ প্রেমানন্দ ভদ্র রায়
এর আন্তর্জাতিক পাসপোর্ট করার জন্য বিভাগীয় অনাপত্তি প্রদান।

জনাব/মিসেস/মিস ব্রহ্মানন্দ ভদ্র রায় এই কার্যালয়ে স্থায়ী/অস্থায়ী পদে [illegible] রূপে নিযুক্ত আছেন। তাঁর একটি আন্তর্জাতিক পাসপোর্টের আবেদনপত্র প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য এতদসহ প্রেরিত হ'ল। পুলিশ বিভাগের মাধ্যমে ইতিপূর্বে তাঁর পূর্ব পরিচয় ও চরিত্র প্রতিপাদিত করা হয়েছে/হয়নি এবং তাঁর বিরুদ্ধে কিছুই বলার নাই।

১। আবেদনকারীর অবসর গ্রহণের তারিখঃ 09২2১০22

২। অদূর ভবিষ্যতে তাঁর/ তাঁদের চাকুরী পরিত্যাগ করার কোন সম্ভাবনা নাই।

৩। উক্ত কর্মকর্তা/কর্মচারী অদূর ভবিষ্যতে সরকারী/ব্যক্তিগত কাজে বিদেশ গমনে ইচ্ছুক এবং তাঁকে ছুটি দেওয়া হবে। তাঁর বিদেশ অবস্থানকালীন অনুপস্থিতি তাঁর কর্মরত অবস্থা বলে বিবেচিত হবে। সুতরাং আবেদনকারীকে ছাড়পত্রের অবাধ সুবিধাসমূহ অনুমোদনে কোন আপত্তি নাই।

৪। জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বরঃ NID 1592037103184

৫। ব্যক্তিগত পরিচিতি নম্বর(যদি থাকে)ঃ

৬। উক্ত কর্মকর্তা/কর্মচারীর পরিবারবর্গের বিবরণ(স্বামী/স্ত্রী এবং ১৫ বছরের কম বয়সের বাচ্চাদের পাসপোর্ট করার ক্ষেত্রে প্রযোজ্য)

| ক্রমিক নং | নাম | সম্পর্ক (অপ্রয়োজনীয় অংশ কেটে দিন) | বয়স (আবেদন দাখিল করার দিন পর্যন্ত) |
|---|---|---|---|
| ১। | | স্বামী/স্ত্রী | .........বছর.........মাস.........দিন |
| ২। | | পুত্র/কন্যা | .........বছর.........মাস.........দিন |
| ৩। | | পুত্র/কন্যা | .........বছর.........মাস.........দিন |

৭। তিনি এবং তার পরিবারের সদস্যবৃন্দ ইচ্ছাকৃত/নিবেশাধিকার/বংশগতভাবে বাংলাদেশের নাগরিক।

২৩/৮/১৮

অফিসিয়াল সীলমোহর

এন, ও, সি প্রদানকারী কর্মকর্তার নাম
(মন্ত্রণালয়/বিভাগ/অধিদপ্তর/পরিদপ্তর/
কর্পোরেশন/কার্যালয় এর প্রধান)

স্বাক্ষর ঃ
নাম ঃ জনাব মুহাম্মদ গোলামুর রহমান
উপ-সচিব, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
পদবী ঃ মহাব্যবস্থাপক (প্রশাসন)
বাংলাদেশ শিপিং কর্পোরেশন
চট্টগ্রাম।
ফোন নম্বর ঃ
মোবাইল নম্বর ঃ

প্রাপক ঃ

পরিচালক/উপ-পরিচালক/সহকারী পরিচালক
বিভাগীয় পাসপোর্ট ও ভিসা অফিস/আঞ্চলিক পাসপোর্ট অফিস,
.......................................................................।