

বরাবর,

উপজেলা সমাজসেবা অফিসার  
কুলাউড়া, মৌলভীবাজার।

বিষয়: প্রতিবন্ধী পরিচয় পত্রে তথ্য উপাত্ত সংশোধনপূর্বক ডুপ্লিকেট/পুনঃ পরিচয়পত্র প্রাপ্তির জন্য আবেদন।

জনাব,

বিনীত নিবেদন এই যে, আমি/আমার পোষ্য [(আইনানুগ অভিভাবক) (সম্পর্ক উল্লেখ করুন .....)] (প্রতিবন্ধী ব্যক্তির নাম)] ..... প্রতিবন্ধী পরিচয় পত্র নং ..... এর নিম্নোক্ত তথ্য উপাত্ত সংশোধনের জন্য আপনার নিকট সবিনয় আবেদন জানাচ্ছি। এ বিষয়ে প্রয়োজনীয় তথ্যাদি এবং দলিলাদি নিয়ে উপস্থাপন ও সংযুক্ত করা হলো।

ক্র: নং	বিষয়	প্রতিবন্ধী পরিচয় পত্রে বিদ্যমান তথ্য	চাহিত সংশোধিত তথ্য
১	নাম (বাংলা)		
২	নাম (ইংরেজি)		
৩	পিতান নাম( বাংলা)		
৪	পিতান নাম( ইংরেজি)		
৫	মাতার নাম (বাংলা)		
৬	মাতার নাম ( ইংরেজি)		
৭	স্বামী/ স্ত্রীর নাম (বাংলা)		
৮	স্বামী/ স্ত্রীর নাম (ইংরেজি)		
৯	জন্ম তারিখ		
১০	এনআইডি/জন্ম নিবন্ধন নং		
১১	ঠিকানা		
১২	ছবি		
১৩	স্বাক্ষর		
১৪	মোবাইল নম্বর		
১৫	অন্যান্য:		

সংযুক্তি: (✓ টিক চিহ্ন দিন)

- মূল প্রতিবন্ধী পরিচয় পত্র;  
 ছবি (প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে);  
 শিক্ষাগত যোগ্যতার সনদপত্রের ফটোকপি (প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে);  
 জাতীয় পরিচয়পত্র/ জন্ম নিবন্ধনের ফটোকপি;

আবেদনকারীর স্বাক্ষর ও নাম(প্রতিবন্ধী ব্যক্তি/ আইনানুগ বৈধ অভিভাবক)

মোবাইল নং

✂-----✂-----✂-----✂-----✂-----✂-----✂-----✂-----✂-----✂

প্রতিবন্ধী পরিচয়পত্র(সংশোধিত) প্রদানের রশিদ

(অফিস কর্তৃক পূরণীয়)

ক্রমিক নম্বর : .....

(১) প্রতিবন্ধী ব্যক্তির নাম এবং প্রতিবন্ধী পরিচয়পত্র নম্বর :

(২) আবেদনকারীর নাম ও প্রতিবন্ধী ব্যক্তির সহিত সম্পর্ক (প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে) :

(৩) ঠিকানা: গ্রাম:

ডাক:

উপজেলা: কুলাউড়া, জেলা: মৌলভীবাজার

(৪) পরবর্তী যোগাযোগের তারিখ/ প্রতিবন্ধী পরিচয়পত্র প্রদানের তারিখ :

দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মকর্তার স্বাক্ষর :

(অফিস সিলমোহর)