

বিবাহ করে নাই মর্মে সনদ প্রদানের আবেদন ফরম

বরাবর
জেলা প্রশাসক
ঠাকুরগাঁও

আবেদনকারীর নাম :
পিতার নাম :
মাতার নাম :
জন্ম তারিখ :
আবেদনকারীর স্থায়ী ঠিকানা : গ্রাম-
উপজেলা
আবেদনকারীর বর্তমান ঠিকানা: গ্রাম-
উপজেলা
জাতীয়তা :
সনদ প্রদানের কারণ :

ডাকঘর-
জেলা-
ডাকঘর-
জেলা-

তারিখ
আবেদনকারীর স্বাক্ষর

- সংযুক্ত :
- ১। আবেদনকারীর ছবি ও জাতীয় আইডি এর সত্যায়িত ফটোকপি।
 - ২। জন্ম নিবন্ধন (মেয়র, পৌরসভা/ইউপি চেয়ারম্যান কর্তৃক প্রদত্ত)।
 - ৩। জাতীয়তার সনদ (মেয়র, পৌরসভা/ইউপি চেয়ারম্যান কর্তৃক প্রদত্ত)।

বীর মুক্তিযোদ্ধার মৃত্যুজনিত কারণে দাফন/সৎকার ভাতা প্রদানের আবেদন ফরম

বরাবর
উপজেলা নির্বাহী অফিসার
.....
ঠাকুরগাঁও।

আবেদনকারীর নাম :
আবেদনকারীর ঠিকানা :

মৃত মুক্তিযোদ্ধার সম্পর্ক :

মৃত বীর মুক্তিযোদ্ধার নাম:

পিতার নাম :

মাতার নাম :

মৃত মুক্তিযোদ্ধার ঠিকানা : গ্রাম-

উপজেলা

ডাকঘর-

জেলা-

গেজেট নম্বর :

মুক্তিবাহী নম্বর :

জাতীয় আইডি নম্বর :

দাফন/সৎকার

ভাতার পরিমাণ :

আবেদনকারীর স্বাক্ষর

সংযুক্ত :

- ১। আবেদনকারীর ছবি ও জাতীয় আইডি এর সত্যায়িত ফটোকপি।
- ২। মুক্তিযোদ্ধার মৃত্যু সার্টিফিকেট (মেয়র, পৌরসভা/ইউপি চেয়ারম্যান কর্তৃক প্রদত্ত)।
- ৩। ওয়ারিশন সার্টিফিকেট (মেয়র, পৌরসভা/ইউপি চেয়ারম্যান কর্তৃক প্রদত্ত)।
- ৪। মুক্তিযোদ্ধার সনদ ও গেজেট এর সত্যায়িত ফটোকপি।

বরাবর

জেলা প্রশাসক
ঠাকুরগাঁও।

বিষয়: প্রিন্টিং প্রেস ছাপাখানা স্থাপনের অনুমতির জন্য আবেদন।

১. আবেদনকারীর পুরো নাম (বাংলায় ডাক নামসহ, যদি থাকে):
২. আবেদনকারীর নাম (ইংরেজীতে বড় অক্ষরে) :
৩. আবেদনকারীর জাতীয় পরিচিতি নম্বর (যদি থাকে) :
৪. আবেদনকারীর জন্ম তারিখ (প্রমাণ পত্র সংযুক্ত করিতে হইবে):
৫. আবেদনের তারিখে আবেদনকারীর বর্তমান বয়স :
৬. মাতার নাম :
৭. পিতার নাম :
৮. বৈবাহিক অবস্থা :
৯. স্বামী/স্ত্রীর নাম :
১০. জাতীয়তা :
১১. বর্তমান ঠিকানা :
১২. স্থায়ী ঠিকানা :
১৩. পেশা :
১৪. আবেদনকারীর বাৎসরিক আয় :
১৫. আবেদনকারী কি আয়কর প্রদান করেন ? যদি প্রদান করেন :
তবে বিগত অর্থ বৎসরে কত টাকা আয়কর প্রদান করিয়াছেন
(প্রমাণ পত্র সংযুক্ত করিতে হইবে)
- ১৬। আবেদনকারীর শিক্ষাগত যোগ্যতা :
- ১৭। অভিজ্ঞতা :
- ১৮। ব্যাংক হিসাব নম্বর (সলভেন্সি সনদ সংযুক্ত করতে হবে) :
- ১৯। ছাপাখানার প্রস্তাবিত নাম :
- ২০। ছাপাখানার ভাষা/ঠিকানা :
- ২১। ছাপাখানার নামের সহিত একই নামের অন্যকোন ছাপাখানা :
আছে কি না ?
- ২২। ছাপাখানার মালিক কি ঘোষণা করিবার তারিখ হতে ০৫ (পাঁচ)
বছরের মধ্যে
- ২১। সম্পাদকীয় নীতি :
- ২২। ছাপা খানার নাম ও ঠিকানা :
- ২৩। ভ্যাট নিবন্ধন পত্রের সত্যায়িত ফটোকপি :
- ২৪। ৩০০ টাকার নন জুডিসিয়াল স্ট্যাম্প প্রেস চুক্তি পত্র :

তারিখ
আবেদনকারীর স্বাক্ষর

বরাবর

জেলা প্রশাসক
ঠাকুরগাঁও।

বিষয় : সাপ্তাহিক/দৈনিক পত্রিকা প্রকাশের অনুমতির জন্য আবেদন।

১. আবেদনকারীর পুরো নাম (বাংলায় ডাক নামসহ, যদি থাকে):
২. আবেদনকারীর নাম (ইংরেজীতে বড় অক্ষরে) :
৩. আবেদনকারীর জাতীয় পরিচিতি নম্বর (যদি থাকে) :
৪. আবেদনকারীর জন্ম তারিখ (প্রমাণ পত্র সংযুক্ত করিতে হইবে):
৫. আবেদনের তারিখে আবেদনকারীর বর্তমান বয়স :
৬. মাতার নাম :
৭. পিতার নাম :
৮. বৈবাহিক অবস্থা :
৯. স্বামী/স্ত্রীর নাম :
১০. জাতীয়তা :
১১. বর্তমান ঠিকানা :
১২. স্থায়ী ঠিকানা :
১৩. পেশা :
১৪. আবেদনকারীর বাৎসরিক আয় :
১৫. আবেদনকারী কি আয়কর প্রদান করেন ? যদি প্রদান করেন :
তবে বিগত অর্থ বৎসরে কত টাকা আয়কর প্রদান করিয়াছেন
(প্রমাণ পত্র সংযুক্ত করিতে হইবে)
- ১৬। আবেদনকারীর শিক্ষাগতযোগ্যতা :
- ১৭। অভিজ্ঞতা :
- ১৮। ব্যাংক হিসাব নম্বর (সলভেন্সি সনদ সংযুক্ত করতে হবে) :
- ১৯। পত্রিকার প্রস্তাবিত নাম :
- ২০। পত্রিকার ভাষা/ঠিকানা :
- ২১। সম্পাদকীয় নীতি :
- ২২। ছাপা খানার নাম ও ঠিকানা :
- ২৩। ভ্যাট নিবন্ধন পত্রের সত্যায়িত ফটোকপি :
- ২৪। ৩০০ টাকার নন জুডিসিয়াল স্ট্যাম্প চুক্তি পত্র :

তারিখ
আবেদনকারীর স্বাক্ষর

বরাবর
জেলা ম্যাজিস্ট্রেট
ঠাকুরগাঁও।

বিষয় : পিস্তল/রিভলবার/রাইফেল/শর্টগান (একনলা/দোনলা) আগ্নেয়াস্ত্র লাইসেন্সের জন্য আবেদন

১. আবেদনকারীর পুরো নাম :
২. আবেদনকারীর নাম (ইংরেজীতে বড় অক্ষরে) :
৩. আবেদনকারীর জাতীয় পরিচিতি নম্বর (যদি থাকে) :
৪. আবেদনকারীর জন্ম তারিখ (প্রমাণ পত্র সংযুক্ত করতে হবে) :
৫. আবেদনের তারিখে আবেদনকারীর বর্তমান বয়স :
৬. মাতার নাম :
৭. পিতার নাম :
৮. বৈবাহিক অবস্থা :
৯. স্বামী/স্ত্রীর নাম :
১০. জাতীয়তা :
১১. বর্তমান ঠিকানা :
১২. স্থায়ী ঠিকানা :
১৩. পেশা :
১৪. আবেদনকারীর বাৎসরিক আয় :
১৫. আবেদনকারী কি আয়কর প্রদান করেন? যদি প্রদান করেন :
তবে বিগত অর্থ বৎসরে কত টাকা আয়কর প্রদান করেছেন (প্রমাণ পত্র সংযুক্ত করতে হবে)
১৬. আবেদনকারী কি সরকারি কর্মচারী ?
যদি সরকারি কর্মচারী হয়ে থাকেন তবে তিনি কি গেজেটে/নন-গেজেটেড অফিসার/কর্মচারী ?
অফিসার/কর্মচারীর পদবিসহ মাসিক মূলবেতন কত টাকা ?
১৭. আবেদনকারীর ইতঃপূর্বে কোন আগ্নেয়াস্ত্র লাইসেন্স ছিল কি না? :
থাকলে আগ্নেয়াস্ত্র লাইসেন্স ইস্যুকারী কর্তৃপক্ষের নাম, অস্ত্রের ধরণ ও সর্বশেষ নবায়নের তারিখ।
১৮. আবেদনকারীর ইতঃপূর্বে কোন আগ্নেয়াস্ত্র লাইসেন্স বাতিল করা :
হয়েছিল কি না; হলে অস্ত্রের ধরণসহ কি কারণে এবং কোন কর্তৃপক্ষ তা বাতিল করেছেন।
১৯. আবেদনকারী পূর্বে এই ধরণের কোন আগ্নেয়াস্ত্র লাইসেন্সের :
জন্য আবেদন করেছেন কিনা? যদি করে থাকেন তবে কি কারণে এবংকোন কর্তৃপক্ষ তা প্রত্যাহ্যান করেছেন ?
২০. আবেদনকারীর পরিবারের অন্য কোন সদস্যের কোন আগ্নেয়াস্ত্র :
লাইসেন্স রয়েছে কি না? যদি থাকে তবে কোন ধরনের আগ্নেয়াস্ত্র লাইসেন্স রয়েছে তার বিবরণ।
২১. কি কারণে আবেদনকারীর এ ধরনের আগ্নেয়াস্ত্র লাইসেন্সের প্রয়োজন:
২২. আবেদনকারী কিসের উপর ভিত্তি করে লাইসেন্স চান :
২৩. আবেদনকারী কি লাইসেন্স ফি মওকুফ করতে চান? যদি চান তবে কিসের ভিত্তিতে:

তারিখ
আবেদনকারীর স্বাক্ষর

বরাবর
জেলা প্রশাসক
ঠাকুরগাঁও।

বিষয় : এসিড ব্যবহারের লাইসেন্সের জন্য আবেদন (বেসরকারী সংস্থা/ব্যবসা প্রতিষ্ঠানের জন্য প্রযোজ্য)

- ০১। (ক) আবেদনকারীর নাম :
- (খ) পিতা/স্বামীর নাম :
- (গ) মাতার নাম :
- (ঘ) স্থায়ী ঠিকানা :
- (ঙ) বর্তমান ঠিকানা :
- (চ) টেলিফোন নম্বর (যদি থাকে) :
- ০২। (ক) প্রতিষ্ঠানের ঠিকানা :
- (খ) টেলিফোন নম্বর (মোবাইল নম্বর) :
- ০৩। জাতীয়তা :
- ০৪। পাসপোর্ট নম্বর (যদি থাকে) :
- ০৫। (ক) আয়কর পরিচিতি (আইএন) :
- (খ) সার্কেল :
- (গ) জোন :
- (ঘ) বিগত ২ (দুই) বৎসরে আয়কর প্রদানের পরিমাণ :
- ০৬। কি এসিড ব্যবহার করতে ইচ্ছুক তার বাণিজ্যিক নাম, বৈজ্ঞানিক নাম, রেসিপি সহ (ফর্মুলা) বিস্তারিত বিবরণ (প্রয়োজনে স্বাক্ষর ও সীলমোহরযুক্ত পৃথক সীটে সংযোজন করা যাবে)
- ০৭। এসিড ব্যবহারের উদ্দেশ্য :
- ০৮। প্রতিষ্ঠানের নীল নকশা এবং ভাড়ার চুক্তিপত্র ও রসিদ সংযুক্ত করতে হবে।
- ৯। (ক) ব্যবহৃত এসিড মজুদের স্টোরের ঠিকানা :
- (খ) স্টোরের ধারণ ক্ষমতা :
- (গ) কাচা/পাকা :
- ১০। এসিড ব্যবহারের কাজে নিয়োজিত আছেন একরূপ ব্যক্তিবর্গের নাম, পদবী, সংশ্লিষ্ট প্রতিষ্ঠানে যোগদানের তারিখ (উল্লিখিত ব্যক্তিবর্গের জীবন বৃত্তান্ত ও নিয়োগপত্রের সত্যায়িত অনুলিপি পৃথকভাবে সংযুক্ত করতে হবে)
- ১১। (ক) এসিড নিয়ন্ত্রণ আইন, ২০০২ এর আওতায় কোন মলায় শাস্তি ভোগ করেছে কিনা
(খ) শাস্তি ভোগ করলে মামলার নম্বর ও ধারা :
(গ) দন্ডদেশ প্রদানের তারিখ :
(ঘ) দন্ডভোগ সমাপ্তির তারিখ :
- ১২। ইতঃপূর্বে এসিড ব্যবহারের লাইসেন্স বাতিল হয়েছে কিনা
১৩। অন্যান্য তথ্য বা আবেদনকারীর আবেদনের যৌক্তিকতা প্রমাণের জন্য সরবরাহ করতে পারেন

তারিখ
আবেদনকারীর স্বাক্ষর

<p>বরাবর</p> <p>জেলা প্রশাসক ঠাকুরগাঁও।</p> <p>বিষয় : <u>২০০২ সনের এসিড নিয়ন্ত্রন আইনে এসিড বিক্রয়ের লাইসেন্সের জন্য আবেদন।</u></p> <p>০১। (ক) আবেদনকারীর নাম : (খ) পিতা/স্বামীর নাম : (গ) মাতার নাম : (ঘ) স্থায়ী ঠিকানা : (ঙ) বর্তমান ঠিকানা ও টেলিফোন নম্বর (যদি থাকে) :</p> <p>০২। (ক) ব্যবসা প্রতিষ্ঠানের ঠিকানা ও টেলিফোন নম্বর : ০৩। জাতীয়তা : ০৪। পাসপোর্ট নম্বর (যদি থাকে) : ০৫। (ক) ট্রেড লাইসেন্স নম্বর ও প্রকার : (খ) ট্রেড লাইসেন্স প্রদানকারী কর্তৃপক্ষ : (গ) ট্রেড লাইসেন্স প্রদানের স্থান ও মেয়াদকাল :</p> <p>০৬। (ক) আয়কর পরিচিতি নম্বর(টিআইএন) : (খ) সার্কেল : (গ) জোন : (ঘ) বিগত ২ বৎসরের আয়কর প্রদানের পরিমাণ :</p> <p>০৭। কি এসিড বিক্রয় করতে ইচ্ছুক, তার বানিজ্যিক নাম, বৈজ্ঞানিক নাম, রেসিপি সহ (ফর্মুলা) বিস্তারিত বিবরণ (প্রয়োজনে স্বাক্ষর ও সীলমোহর পূর্বক পৃথক সীটে সংযুক্ত করতে হবে):</p> <p>০৮। প্রতিষ্ঠানের /গুদামের নকশা এবং ভাড়া চুক্তিপত্র ও রসিদ সংযুক্ত করিতে হইবে।(নিজের হইলে জমির দলিলের অনুলিপি পেশ করতে হবে)</p> <p>০৯। দোকান/প্রতিষ্ঠানে নিয়োজিত কর্মকর্তা, কর্মচারীদের নামের : তালিকা প্রয়োজনে স্বাক্ষর ও সীলমোহরপূর্ণ পৃথকভাবে সংযুক্ত করা যাবে)</p> <p>১০। (ক) বিক্রয় তথ্য এসিড মজুদের স্টোরের ঠিকানা : (খ) স্টোরের ধারণ ক্ষমতা : (গ) কাচা/পাকা :</p> <p>১১। দোকান / প্রতিষ্ঠানে নিযুক্ত কেমিস্টদের তথ্য :</p> <p>১৩। (ক) এসিড নিয়ন্ত্রন আইন, ২০০২ এর অধীনকোন মামলায় শাস্তি ভোগ করিয়াছেন কিনা: (খ) শাস্তি ভোগ করিলে মামলার নম্বর ও ধারা : (গ) দণ্ডদেশ প্রদানের তারিখ : (ঘ) দণ্ডভোগ সমাপ্তের তারিখ :</p> <p>১৪। ইতোপূর্বে এসিড ব্যবহারের লাইসেন্স বাতিল হয়েছে কিনা</p> <p>১৫। অন্যান্য তথ্য (আবেদনকারীর আবেদনের যৌক্তিকতা প্রমাণের জন্য সরবরাহ করিতে পারেন)</p> <p>----- তারিখ আবেদনকারীর স্বাক্ষর</p>	<p>বরাবর</p> <p>জেলা প্রশাসক ঠাকুরগাঁও।</p> <p>বিষয় : <u>এসিড পরিবহনের লাইসেন্সের জন্য আবেদন।</u></p> <p>০১। (ক) আবেদনকারীর নাম : (খ) পিতা/স্বামীর নাম : (গ) মাতার নাম : (ঘ) স্থায়ী ঠিকানা : (ঙ) বর্তমান ঠিকানা : (চ) টেলিফোন নম্বর (যদি থাকে) :</p> <p>০২। (ক) ব্যবসা প্রতিষ্ঠানের ঠিকানা : (খ) টেলিফোন নম্বর (মোবাইল নম্বর) :</p> <p>০৩। জাতীয়তা : ০৪। পাসপোর্ট নম্বর (যদি থাকে) : ০৫। নিয়ন্ত্রনাধীন মন্ত্রণালয়ের নাম{সরকারি প্রতিষ্ঠান/সংস্থার ক্ষেত্রে} : ০৬। পরিবহন যানের বর্ণনা : (ক) লাইসেন্স নম্বর : (খ) চেচিস নম্বর : (গ) ধারণ ক্ষমতা : ০৭। পরিবহনের রুট : ০৮। ইতোপূর্বে এসিড পরিবহনের জন্য কোন লাইসেন্স গ্রহণ করা হলে : উক্ত লাইসেন্স নম্বর ও তারিখ</p> <p>০৯। (ক) এসিড নিয়ন্ত্রন আইন ২০০২- এর আওতায়কোন মামলায় : শাস্তিভোগ করিয়াছে কিনা ? (খ) শাস্তি ভোগ করিলে মামলার নম্বর ও ধারা : (গ) দণ্ডদেশ প্রদানের তারিখ : (ঘ) দণ্ডভোগ সমাপ্তের তারিখ :</p> <p>১০। ইতোপূর্বে এসিড ব্যবহারের লাইসেন্স বাতিল হইয়াছে কিনা : (বাতিল হইয়া থাকিলে বাতিলের কারণ সম্পর্কে বিবরণ)</p> <p>১১। অন্যান্য তথ্য (আবেদনকারীর আবেদনের যৌক্তিকতা : প্রমাণের জন্য সরবরাহ করিতে পারেন)</p> <p>----- তারিখ আবেদনকারীর স্বাক্ষর</p>
--	---

<p>বরাবর সচিব শিক্ষা মন্ত্রণালয় বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা।</p> <p>মাধ্যম : জেলা প্রশাসক, ঠাকুরগাঁও।</p> <p>বিষয় : শিক্ষা মন্ত্রণালয়ের আওতায় অনুন্নয়ন রাজস্ব বাজেট হতে বিশেষ মঞ্জুরী প্রাপ্তির আবেদন।</p> <p>মহোদয়, যথাবিহিত সম্মানপূর্বক নিবেদন এই যে, শিক্ষা মন্ত্রণালয়েরতারিখের নম্বর বিজ্ঞপ্তি মোতাবেক অর্থবছরে শিক্ষা মন্ত্রণালয়ের আওতায় অনুন্নয়ন রাজস্ব বাজেটে বিশেষ মঞ্জুরী প্রদান করা হবে। আমি বর্তমানেস্কুল/বিদ্যালয়/কলেজে.....ক্লাস/শিক্ষাবর্ষের ছাত্র/ছাত্রী। পড়ালেখার ব্যয়ভার নির্বাহের জন্য বিশেষ মঞ্জুরী খাত হতে আর্থিক সহায়তা প্রাপ্তির লক্ষ্যে নিম্নে আমার জীবনবৃত্তান্ত পেশ করলাম :</p> <p>নাম : পিতার নাম : মাতার নাম : স্থায়ী ঠিকানা : গ্রাম/মহল্লা.....ডাকঘর..... উপজেলা-....., জেলা-ঠাকুরগাঁও। বর্তমান ঠিকানা : গ্রাম/মহল্লা.....ডাকঘর..... উপজেলা-....., জেলা-ঠাকুরগাঁও। শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম : শ্রেণী : শিক্ষাবর্ষ : জাতীয়তা : মোবাইল নম্বর : অতএব, আমার আবেদনটি সদয় বিবেচনাপূর্বক বিশেষ মঞ্জুরী খাত হতে আর্থিক সহায়তা প্রদানে মহোদয়ের একান্ত মর্জি হয়।</p> <p>সংযুক্তি : ১) রপ্তানি ছবি-২ কপি। ২) ইউনিয়ন পরিষদ কর্তৃক নাগরিকত্ব সনদপত্র ৩) পরীক্ষার ফলাফল সংক্রান্ত নম্বরপত্র।</p> <p>নিবেদক : নাম : পিতার নাম : প্রতিষ্ঠানের নাম : বিভাগ : ক্লাস রোল :</p>	<p>বরাবর জেলা প্রশাসক, ঠাকুরগাঁও ও সভাপতি ঠাকুরগাঁও সুগার শিক্ষা সেস কমিটি।</p> <p>বিষয় : সুগার শিক্ষাকর হতে শিক্ষাবৃত্তি প্রাপ্তির আবেদন।</p> <p>মহোদয়, যথাবিহিত সম্মানপূর্বক নিবেদন এই যে, গততারিখে দৈনিকপত্রিকায় প্রকাশিত বিজ্ঞপ্তি মোতাবেক জানতে পারলাম ঠাকুরগাঁও সুগার শিক্ষাকর হতে শিক্ষাবৃত্তি প্রদান করা হবে। আমি বর্তমানে.....স্কুল/বিদ্যালয়/কলেজে.....ক্লাস/শিক্ষাবর্ষের ছাত্র/ছাত্রী। ঠাকুরগাঁও শিক্ষাকর হতে শিক্ষাবৃত্তি প্রাপ্তির লক্ষ্যে নিম্নে আমার জীবনবৃত্তান্ত পেশ করলাম :</p> <p>নাম : পিতার নাম : মাতার নাম : স্থায়ী ঠিকানা : গ্রাম/মহল্লা....., ডাকঘর..... উপজেলা-....., জেলা-ঠাকুরগাঁও। বর্তমান ঠিকানা : গ্রাম/মহল্লা....., ডাকঘর..... উপজেলা-....., জেলা-ঠাকুরগাঁও। শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম : শ্রেণী : শিক্ষাবর্ষ : জাতীয়তা : মোবাইল নম্বর : অতএব, আমার আবেদনটি সদয় বিবেচনাপূর্বক বিশেষ মঞ্জুরী খাত হতে আর্থিক সহায়তা প্রদানে মহোদয়ের একান্ত মর্জি হয়।</p> <p>সংযুক্তি : ১) রপ্তানি ছবি-২ কপি। ২) ইউনিয়ন পরিষদ কর্তৃক নাগরিকত্ব সনদপত্র ৩) পরীক্ষার ফলাফল সংক্রান্ত নম্বরপত্র।</p> <p>নিবেদক : নাম : পিতার নাম : প্রতিষ্ঠানের নাম : বিভাগ : ক্লাস রোল :</p>
--	---

বরাবর
জেলা প্রশাসক, ঠাকুরগাঁও
ও
সভাপতি
ঠাকুরগাঁও ফাউন্ডেশন।

বিষয় : ঠাকুরগাঁও ফাউন্ডেশন হতে এককালীন শিক্ষাবৃত্তি প্রাপ্তির আবেদন।

মহোদয়,
যথাবিহিত সম্মানপূর্বক নিবেদন এই যে, গততারিখে দৈনিক/জাতীয়
.....পত্রিকায় প্রকাশিত বিজ্ঞপ্তি মোতাবেক জানতে পারলাম ঠাকুরগাঁও ফাউন্ডেশন হতে
.....অর্থবছরে এককালীন হিসেবে শিক্ষাবৃত্তি প্রদান করা হবে। আমি বর্তমানে
.....বিদ্যালয়/কলেজে.....ক্লাস/শিক্ষাবর্ষের ছাত্র/ছাত্রী। ঠাকুরগাঁও ফাউন্ডেশন
হতে শিক্ষাবৃত্তি প্রাপ্তির লক্ষ্যে নিম্নে আমার জীবনবৃত্তান্ত পেশ করলাম :

নাম :
পিতার নাম :
মাতার নাম :
স্থায়ী ঠিকানা : গ্রাম/মহল্লা....., ডাকঘর.....
উপজেলা-....., জেলা-ঠাকুরগাঁও।

বর্তমান ঠিকানা : গ্রাম/মহল্লা....., ডাকঘর.....
উপজেলা-....., জেলা-ঠাকুরগাঁও।

শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম :
শ্রেণী :
শিক্ষাবর্ষ :
জাতীয়তা :
মোবাইল নম্বর :
অতএব, আমার আবেদনটি সদয় বিবেচনাপূর্বক বিশেষ মঞ্জুরী খাত হতে আর্থিক সহায়তা
প্রদানে মহোদয়ের একান্ত মর্জি হয়।

সংযুক্তি :
১) রপ্তান ছবি-২ কপি।
২) ইউনিয়ন পরিষদ কর্তৃক নাগরিকত্ব
সনদপত্র
৩) পরীক্ষার ফলাফল সংক্রান্ত নম্বরপত্র।

নিবেদক
নাম :
পিতার নাম :
প্রতিষ্ঠানের নাম :
বিভাগ :
ক্লাস রোল :

FORM A
[See paragraph 5(1)]

Application from for grant of license under paragraph 5(1) of the Gold (Procurement, Storage and Distribution) Order, 1987.

- Category of license applied for
- Treasury Challan No. and date on which fee has been deposited
- Particulars of the applicant to whom the license is to be issued:-
 - Name
 - Father's/Husband's name
 - Assess : (i) Permanent
 - (ii) Present
 - Nationality
 - Place of birth.....
- Whether the applicant is a minor
- Whether the applicant has any other business or trade? If yes, give particulars
- Assess of place/intended place/of business
- Whether the premises proposed to be used as a business place is a rented or owned by the applicant? Rent receipt of the premises or proof of ownership, as the case may be, to be furnished.....
- Whether the applicant possesses any other licence to deal in gold anywhere in Bangladesh. If so, the number and date of the licence, address of the place of business to be mentioned.
- Date or proposed date of commencement of business.....
- Whether the applicant is an incometax payee? If so, enclose the attested copy of the last assessment order.....
- Number of trade licence, if any (Enclose attested copy of the current licence)

I/We, hereby solemnly declare that the statements made above are true and correct to the best of my/our knowledge and belief and I/We shall be liable to punishment for making false statement.

Signature of the applicant
Full Address :

Form of Receipt
Received from an application for licence together with
Challan No, dated showing the deposits as required under paragraph

ফরম-সি
{ অনুচ্ছেদ ২২ (৪) দেখুন }

লাইসেন্স নবায়নের জন্য আবেদন

- ১। লাইসেন্সধারীর এবং পিতা/স্বামীর নাম
-
- ২। ব্যবসা স্থলের পূর্ণ ঠিকানা
-
- ৩। লাইসেন্স নম্বর
- ৪। লাইসেন্স ইস্যুর তারিখ
- ৫। ফি জমা প্রদানের চালান নং ও তারিখ.....
-

তারিখ :

স্বাক্ষর

5(5).

ফরম
ফরম- ক
(বিধি-২(১) দ্রষ্টব্য)

ইট পোড়ানোর লাইসেন্সের/নবায়নের জন্য দরখাস্ত

- ১। দরখাস্তকারীর নাম-
২। ঠিকানা ক) স্থায়ী-
খ) অস্থায়ী
- ৩। পেশা-
৪। ইট পোড়ানোর উদ্দেশ্য-
৫। ইটের ভাটার অবস্থান (৩ কপি ম্যাপ সংযুক্ত করিতে হইবে)-
(ক) দাগ নং-
(খ) মৌজা নং-
(গ) গ্রামের নাম/ রাস্তার নাম :-
(ঘ) ইউনিয়নের নাম :-
(ঙ) উপজেলার নাম :-
- ৬। কি ধরনের জ্বালানীর দ্বারা ইট পোড়ানো হইবে-
৭। প্রস্তাবিত জ্বালানীর উৎস-

আবেদনকারীর স্বাক্ষর-

তাং.....ইং
....., ঠাকুরগাঁও

তদন্তকারী কর্মকর্তা বা ব্যক্তির প্রতিবেদন :

সংশ্লিষ্ট রেকর্ডপত্র পরীক্ষা ও সরজমিনে তদন্ত করিয়া দরখাস্তে বর্ণিত বিষয় সমূহ সঠিক পাওয়ায় / না পাওয়ায় লাইসেন্স প্রদানের জন্য সুপারিশ করা গেল/ গেল না।

স্বাক্ষর /-
তাং-
পদবী/-
সীল/-