मि **क**

নিবন্ধন ফরম (ফরম-২) [বিধি-১০ দ্রষ্টব্য]

দরম নম্বর :

১। ভোটার এলাকার নাম ː সুন্দর পুর (পশ্চিম)								২। ভোটার এলাকার নম্বর : 0 6 0						6										
৩। নাম (বাংলায়) : ফাডে	হহা ভ	নানাত	প্রিন্তিয়	য়া																				
৪। নাম (ENGLISH ব					HA J	ANN	AT P	RINT	IA															
ে। পিতার নাম : দেশোয়ার হোসেন																								
৬। পিতার NID নং :	1	9	7	7	7	5	2	1	0	0	2	0	0	0	0	0	6			2	যোজ	ন্য নয়	1:[
অথবা ভোটার নং :													٩	। পিত	গ মৃ	ত হই	লে মৃ	ত্যুর স	ণাল :					
৮। মাতার নাম : জান্নাতুল ফেরদাউস																								
৯। মাতার NID নং :	6	4	4	5	9	3	5	2	9	6										2	যোজ	ন্য নয়	1:	
অথবা ভোটার নং :													30	১। ম	াতা হ	য়ত হ	ইলে `	মৃত্যুর	সাল	:				
১১। স্বামী <u>স্ত্রি</u> নাম : প্রযোজ্য নয় : 🗸																								
১২। স্বামী স্ত্রী	N	IID •	नर : [2	যোজ	ন্য নয়	1 : [✓
১৩। স্বামী স্ত্রী মৃত হইলে মৃত্যুর সাল : প্রযোজ্য নয় : 🗸																								
১৪। ১৭ অংকের জন্ম নি	বন্ধ	ন নং	:	2	0	0	1	7	5	2	1	0	0	2	0	0	1	1	7	8				
দিন মাস বছর ১৫। জন্ম তারিখ : 1 8 0 4 2 0 0 1 ১৬। জন্ম স্থান (জেলা) : নোয়াখালী																								
১৭। লিঙ্গ : পুরুষ 🗸 মহিলা হিজড়া ১৮। বৈবাহিক অবস্থা : 🗸 অবিবাহিত 📗 বিবাহিত 📗 তালাকপ্রাপ্ত 📗 বিধবা 📗 বিপত্নীক																								
১৯। শিক্ষাগত যোগ্যতা	(নিধ	ারিত	তাৰি	নকা ত	মনুযা	য়ী) : 	উচ্চ ম	াধ্যমি	ক বা স	<u>মতুল্য</u>	ī													
২০। পেশা (নির্ধারিত ৪৪	3):	ছাত্ৰ/ছ	হাত্ৰী									১। অ	সাম	ৰ্থতা/	প্রতি	বন্ধীর	প্রকৃ	ত (🗸	দিন	ा)∶≊	যোজ	ন্য নয়	1	✓
দৃষ্টি প্রতিবন্ধী শারীরিক প্রতিবন্ধী শ্রবণ প্রতিবন্ধী বাক প্রতিবন্ধী অন্যান্য :																								
২২। দৃশ্যমান শনাক্তকরণ চিহ্ন :																								
২৩। রক্তের গ্রুপ (যদি ভ	গ্লা	থাবে	क ✓	দি	ন) :		Α-	+	,	A-	1	3+		B-		AB+	-	AE	3-	~	Ó+		(0-
দ্রষ্টব্য: পিতা/মাতা/স্বামী/স্ত্রী ২০০৭ এর পর মৃত্যুবরণ করিয়া থাকিলে ফরম-১২ পূরণ করিতে হইবে।																								
নিবন্ধন স্লিপ (ফরম-৫) [বিধি-১২ (ঘ) দ্রষ্টব্য]																								
ভোটার এলাকার নম্বর :		0	6	С) (6		Ľ,	11 1 27	` ('') '	- n]		ফর	ম নম্ব	র:			NID	FN1	1560	8198	3		
১। নাম: ফাতেহা জান্নাত	প্রিন্তি	য়া																						
২। নিবন্ধন কেন্দ্র:									উপ 	শস্থিতি	র তা	রিখ ও	3 সম	য়:										
৩। তথ্য সংগ্রহকারীর স্বাক্ষর ও তারিখ :																								

২৪। বৰ্তমান ঠিকানা : বিভাগ : ঢাকা	জেলা :	ঢাকা	উপজেলা	উপজেলা/থানা : হাজারীবাগ									
সিটি কর্পোরেশন/পৌরসভা/ইউনিয়ন/ক্যান্টঃ বো				ওয়ার্ড নম্বর : ওয়ার্ড নং-২২									
মৌজা : সুলতানগঞ্জ রোড,রায়েরবাজার গ্রাম/মহল্লা/রাস্তার নাম ও নম্বর : সুলতানগঞ্জ রোড রায়েরবাজার উচ্চবিদ্যালয়													
বাসা/হোল্ডিং নং : ২৩৩/৪		6	লা টি এস ও		٥ ٥ ٥								
আর. এম. ও. : পল্লী পি				স িটি কর্পোরেশন									
২৫। স্থায়ী ঠিকানা : বিভাগ : টউগ্রাম জেলা : নোয়াখালী উপজেলা/থানা : চাটখিল													
সিটি কর্পোরেশন/পৌরসভা/ইউনিয়ন/ক্যান্টঃ বোর্ড : চাটখিল পৌরসভা ওয়ার্ড নম্বর : ওয়ার্ড নম্বর : ওয়ার্ড নং-০২													
মৌজা : সুন্দরপুর (পার্ট) গ্রাম/মহল্লা/রাস্তার নাম ও নম্বর : সুন্দরপুর													
বাসা/হোল্ডিং নং : ৪৫৭ ডাকঘর : চাটখিল পোস্ট কোড : ৩													
	ীরসভা	* হর	অন্য এলাকা	সিটি কর্পো	<u>রেশ</u> ন								
২৬। TIN (যদি থাকে) :													
২৭। ড্রাইভিং লাইসেন্স (যদি থাকে) :													
২৮। পাসপোর্ট নম্বর (যদি থাকে) :													
২৯। টেলিফোন নম্বর (যদি থাকে):													
৩১। ধর্ম :(✔ দিন) 🕡 ইসলাম 🦳 হি	रेन्पू	খ্রিস্টান	বৌদ্ধ	অন্যান্য :									
৩২। বাদপড়া ভোটারদের ক্ষেত্রে-													
বাদপড়ার কারণ :													
৩৩। আবেদনকারীর প্রত্যয়ন :													
আমি শপথ করিয়া বলিতেছি যে, আমি বাংলাদেশের নাগরিক এবং এই ফরমে বর্ণিত তথ্যাদি আমার জ্ঞান ও বিশ্বাস মতে সম্পূর্ন সত্য। আমি বর্ণিত ভোটার এলাকা ব্যতীত অন্য কোন ভোটার এলাকার ভোটার তালিকায় আমার নাম অন্তর্ভুক্তির জন্য এই ফরম ব্যতীত অন্য কোন ফরম পূরণ করি নাই।													
			`	/টিপসহি :	`								
৩৪। শনাক্তকারীর NID নং :					০৫। স্বাক্ষর:								
৩৬। তথ্য সংগ্রহকারীর NID নং :				•	০৭। স্বাক্ষর:								
৩৮। সুপারভাইজারের NID নং :					১৯। স্বাক্ষর :								
৪০। যাচাইকারীর নাম :													
৪১। যাচাইকারীর NID নং :				3	3২। স্বাক্ষর:								
৪৩। আবেদনকারীর ছবি, আঙ্গুলের ছাপ ও স্বাক্ষর (রেজিস্ট্রেশন কেন্দ্রে প্রদান করিতে হইবে) : আবেদনকারীর প্রত্যয়ন-কম্পিউটারে													
আমার সকল ডাটার সঠিক এন্ট্রি নিশ্চিত করিলাম । (আবেদনকারীর স্বাক্ষর/টিপসহি) : তারিখ <u>;</u>													
৪৪। ডাটা এন্ট্রি অপারেটরের NID নং :				8	৪৫। স্বাক্ষর :								
——- ৪৬। রেজিস্ট্রেশন/সহকারী রেজিস্ট্রেশন কর্মকর্তা	র স্বাক্ষর ও ত	তারিখ :											
		প্রাপ্তি রশিদ											
ডাটা এন্ট্রি অপারেটরের নাম, স্বাক্ষর ও তারিখ :													

নিবন্ধন স্লিপ এবং প্রাপ্তি রশিদ সংরক্ষণ করুন।