								(জমনি ফরম-১)				
						বি /ফটোকপি/ হ	নামূল্যে বিতর তে লিখা/কম্পি	ণর জন্য অনলাইনের মাধ্যমে পউটার প্রিন্ট কপি গ্রহণযোগ্য				
		জন্ম নি [বিবি	নবন্ধন আবেদনপত্র ধ ৯ ও ১০ দ্রষ্টব্য]		আবেদন পত্র নম্বর			181421690				
নিবন্ধন কার্যালয়ের নাম(ইউনিয়ন/পৌরসভা/সিটি কপে	র্গারে শন /ক্যান্টনমেন্ট বোর্ড/দূ	তাবাস)	বোয়ালিয়া ইউনিয়ন পরিয	্ গদ								
১.নিবন্ধনাধীন ব্যক্তির পরিচিতি নাম বাংলায়(স্পষ্ট অক্ষরে)	মোঃশহিদুল ইসলাম											
Name in English(Capital Letters)	MD SOHIDUL ISLAM											
জন্ম তারিখ	01/05/2002		পিতা ও মাতার কততম সং	डान 3	3 লিঙ্গ 🏑 পুরুষ 📗 নারী 📗 তৃতীয় লিং							
জন্মস্থানের ঠিকানা(বাংলায়) বাসা ও সড়ক (নাম ও নম্বর)	৪৬১ সাহাপুর বোয়ালিয়া	ſ			ইউনিয়	I/ ও য়ার্ড/পৌরস	ভা বো	বায়ালিয়া				
ডাকঘর		পোস্ট কোড নম্ব	র	জুলা গোমস্ক	াপুর	জেলা	জেলা চাঁপাইনবাবগঞ্জ					
জন্মস্থানের ঠিকানা(ইংরেজী) House/Road	461 SAHAPUR BOALI	A		_	v	llage/Area/Tow	n Boa	alia				
(Name, No) Post Office		Post Code		Upazila	Gomasta	apur	District	Chapainawabganj				
২.পিতা ও মাতার বিবরনঃ পিতার নাম	মোঃসাইফুল ইসলাম	<u>I</u>										
বাংলায়(স্পষ্ট অক্ষরে) Father's name in English(Capital Letters)	MD SYFUL ISLAM											
জন্ম নিবন্ধন নম্বর	19647013731112752											
জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর	4627437835			1								
বিদেশে অবস্থানের ক্ষেত্রে পাসপোর্ট নম্বর	1027 107000				জাতীয়	তা বাংলামে						
	মোসাঃ ফিকিয়ারা বেগম				9(1914)	91 4179116	(11					
মাতার নাম বাংলায়(স্পষ্ট অক্ষরে) Mother's Name in English(Capital Letters)												
	MST FIKIARA BEGUN	1		1								
জন্ম নিবন্ধন নম্বর	19707013731112753											
জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর	2377415167				_		_					
বিদে শে অ বস্থানের ক্ষেত্রে পাসপোর্ট নম্ব র					জাতীয়	তা বাংলামে	নশী 					
৩. স্থায়ী ঠিকানা(বাংলায়) বাসা ও সড়ক (নাম ও নম্বর)	৪৬১ সাহাপুর বোয়ালিয়া	1				ইউনিয়ন/ওয়া	ৰ্ড _ বো	য়ালিয়া				
ডাকঘর		পোস্ট কোড নম্ব	র	উপতে	জ্লা গোমভ	াপুর	জেলা	চাঁপাইনবাবগঞ্জ				
স্থায়ী ঠিকানা(ইংরেজী) House/Road (Name,No)	461 SAHAPUR BOALI	Α				Union/Wa	rd Boa	alia				
Post Office		Post Code		Upazila	Gomast	apur	District	Chapainawabganj				
৪. বর্তমান ঠিকানা(বাংলায়) বাসা ও সড়ক (নাম ও নম্বর)	৪৬১ সাহাপুর বোয়ালিয়া	ſ				ইউনিয়ন/ওয়া	র্ড বো	बालिया				
ডাকঘর		পোস্ট কোড নম্ব	র	উপতে	জুলা গোমভ	াপুর	জেলা	চাঁপাইনবাবগঞ্জ				
বর্তমান ঠিকানা(ইংরেজী) House/Road (Name,No)	461 SAHAPUR BOALI	A				Union/Wa	rd Boa	alia				
Post Office		Post Code		Upazila	Gomasta	apur	District	Chapainawabganj				
৫. আবেদনকারীর প্রত্যয়ন (নিবন্ধাধীন ব্যক্তি ১৮ বছরের	া নিম্ন বয়স্ক হলে তাহার পিতা	বা মাতা বা আইনান	্গ অভিভাবক* বা বিধি-৯ মতে	- চ ক্ষমতাপ্রাং	<u>ধু</u> ব্যক্তি** নিম্নে	প্রত্যয়নপূর্বক ষ	শক্ষর/ টিপসহি	প্রদান করিবেন):				
নাম মোঃশহিদুল ইসলাম												
ঠিকানা												

াবিধিমালা	ার ৯ বিধিতে	মনুযায়ী নিযুক্ত অভি চ ক্ষমতাপ্রাপ্ত ব্যক্তি চরিতেছি যে, উপরে	ক্ষেমতাপ্রাপ্তির	র স্বপক্ষে উপয	ক আদেশ	ানামা/ প্রত্যয়েন সং	যুক্ত করি ক্তির অন্য	তে হইবে) । ্য কোথাও জ	ন্ম নিবন্ধি	ত হয় নাই:	হইয়া থাকিনে	ল আমি তা	হার জন	্য আইনত দা	য়ী থাকিব।	
		ক অন্য কেউ হইল <u>ে</u>								,						
		জন্ম নিবন্ধন	। নম্বর													
		জাতীয় পরিচয়পত্র	নেম্বর 📙													
5117		05		OF	$\overline{}$	2021			$\overline{}$							
আবেদনের				05		2021										
৬.তথ্য প্রদ	দানকারীর গ্র				5			1 8 /6			5					
		জন্মস্থান ও জন্ম ত	গ্রারখ সম্পর্ ১		কারার প্র	ত্যয়ন		স্থায়া াঠব	চানার ত	থ্যপ্রদানক	<u> গরার(স্বাক্ষ</u>	র, তাারখ (২)	ও নাম:	সহ।সল)(ড	যব শ্য পূরণী	য়ে)
াত্যয়ন ক	হু হুৱা যাইতে	ছে যে আবেদনাৰ্ধ			মৃতারিখ	সম্পর্কিত তথ্যাণি	ন সঠিক	।প্রত্যয়ন ব	করা যাই	তেছে যে ত	আবেদনাধী	. /	ঠিকানা	সম্পর্কিত	তথ্যাদি সঠি	के ।
স্বাক্ষর								স্বাক্ষর								
নাম							Ť	নাম								
																
তারিখ	05/05/2	021						তারিখ	05/05/	2021						
৭.তথ্য যাচ	নাইকারীর প্র	ত্যয়ন														
জন্মস্থান	ও জন্ম তা	রিখ সম্পর্কে যাচ	াইকারীর প্রু	ত্যয়ন(স্বাক্ষর	, স্থায়ী ঠি	জকা <u>ন</u> যাচাইকারী	র প্রত্যয়	ন(স্বাক্ষর,	তারিখ (<u> প্রযোড</u>	ন্য ক্ষেত্রে স্থ	্ানীয় পরি			স্বাক্ষর, তারি	রখ ও নামস
তারিখ ও নামসহ সিল)(অবশ্য পূরণীয়) নামসহ সিল)(অব)(অব শ্য (২)	পূরণায়)						ল) ৩)		
প্রত্যয়ন	। করা যাই।	তছে যে আবেদৰ	- নাধীন ব্যক্তি:	র জন্মস্থান ও	প্রত্য	য়নু করা যাইতে	ছ যে আ	বেদনাধীন	ব্যক্তির							
	জন্মতা	রিখ সম্পর্কিত ত	থ্যাদি সঠিক। ঠিকানা সম্পর্কিত					দি সঠিক।			বিধা ————————————————————————————————————	য় নিবন্ধৰে	ার সুপা	রিশ করা হ	'ল/ হ'ল না।	
্যাক্ষর					স্বাক্ষর					স্বাক্ষর						
নাম 📗					নাম [নাম						
গ্রারিখ										তারিখ						
		হ্ঠক পূরণীয়							-							
নিবন্ধকের সিদ্ধান্ত অনুমোদিত/অননুমোদিত স্বাক্ষর, বিবন্ধন বহিতে লিপিবদ্ধকারীর স্বাক্ষর তারিখ ও নামসহ সিল								তারিখ ও ন	গামসহ	হি নিবন্ধন বহি নং নিবন্ধনের তারিখং						
	SHANO HATKIPI															
										জন্ম নিবন্ধন নম্বর						
					ফিস			স আদায় রসিদ		ভাম ৷ শথবাম শবম						
							নং									
									USBI State Oldfald							
									জন্ম সনদ প্রদানের সম্ভাব্য তারিখ							
 I পিতা ও	। মাতার জী	বৈত, মৃত ও জন্মকা।	— লে মতসহ স	——। কল সন্তানকে গ	াননার আ	ওতায় আনিয়া কত	তম সন্তা•	ন উহা লিখি	ত হবে।							
ফর্পোরে শ -	ন/ ক্যান্টন	। ঠিকানাঃ (১)গ্রাম, মন্ট বোর্ড। জন্মস্থা য় আবেদনকারী তা	ন হাসপাতাল	কোন প্রতিগান	হইলে সে	ই ঠিকানা।		. ,				(৩) মৌজা	/মহল্লা (৪) গুয়ার্ড নং	(৫) পৌরসং	ন/ সিটি
সংযুক্তিঃ																
	রীর অং শঃ	(তথ্য সংগ্রহকারী/	 জন্ম নিবন্ধন '	পত্র গ্রহণকারী	নিচের অং	 ংশটি পূরন করিয়া	আবেদন<	 চারীকে ফের	াত দিবে	<u>4</u>)						
াবেদনকাই		র নাম	বোয়ালিয়	া ইউনিয়ন পরি	iষদ											
	ন কার্যালয়ে		মোঃশহিদুল ইসলাম					আবেদন পত্র নম্বর			Г	181421690				
নিবন্ধ	ন কার্যালয়ে দনকারীর ন	াম	মোঃশহিদ	লৈ হসলাম			1		4 1		I .					
নিবন্ধ• আবেদ	দ্নকারীর ন		মোঃশহিদ্	লু হসলাম												
নিবন্ধ• আবেদ আবেদ	দ্নকারীর ন	াম নকারীর নাম	মোঃশহিদ্	লুল ইসলাম					নহ স্বাক্ষর	.						