



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

ফরম নম্বর :



NIDFN111798728

১। ভোটার এলাকার নাম : ডি,সি,রোড ব্লক-৫

২। ভোটার এলাকার নম্বর :

1	6	4	9
---	---	---	---

৩। নাম (বাংলায়) : মুহাম্মদ সাঈদুর রহমান সিকদার

৪। নাম (ENGLISH বড় অক্ষরে) : MOHAMMAD SAYEDUR RAHMAN SIKDER

৫। পিতার নাম : মুহাম্মদ আমিরুজ্জামান

৬। পিতার NID নং : 

1	5	1	0	8	8	2	2	9	9	9	1	5				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

প্রযোজ্য নয় : ☐

অথবা ভোটার নং : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

৭। পিতা মৃত হইলে মৃত্যুর সাল : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

৮। মাতার নাম : নুরুন্নাহার

৯। মাতার NID নং : 

1	5	1	0	8	8	2	2	9	9	9	1	6				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

প্রযোজ্য নয় : ☐

অথবা ভোটার নং : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

১০। মাতা মৃত হইলে মৃত্যুর সাল : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

১১। স্বামী/স্ত্রী নাম :

প্রযোজ্য নয় : ☒

১২। স্বামী/স্ত্রী NID নং : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

প্রযোজ্য নয় : ☒

১৩। স্বামী/স্ত্রী মৃত হইলে মৃত্যুর সাল : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

প্রযোজ্য নয় : ☒

১৪। ১৭ অংকের জন্ম নিবন্ধন নং : 

2	0	0	2	1	5	1	0	8	8	2	0	0	2	2	6	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

১৫। জন্ম তারিখ : 

দিন	মাস	বছর
1	7	062002

১৬। জন্ম স্থান (জেলা) : চট্টগ্রাম

১৭। লিঙ্গ : ☒ পুরুষ ☐ মহিলা ☐ হিজড়া ১৮। বৈবাহিক অবস্থা : ☒ অবিবাহিত ☐ বিবাহিত ☐ তালাকপ্রাপ্ত ☐ বিধবা ☐ বিপত্নীক

১৯। শিক্ষাগত যোগ্যতা (নির্ধারিত তালিকা অনুযায়ী) : স্নাতক বা সমতুল্য

২০। পেশা (নির্ধারিত ৪৪) : ছাত্র/ছাত্রী

২১। অসামর্থতা/প্রতিবন্ধীর প্রকৃতি (✓ দিন): প্রযোজ্য নয় ☒

দৃষ্টি প্রতিবন্ধী ☐ শারীরিক প্রতিবন্ধী ☐ শ্রবণ প্রতিবন্ধী ☐ বাক প্রতিবন্ধী ☐ অন্যান্য : .....

২২। দৃশ্যমান শনাক্তকরণ চিহ্ন :

২৩। রক্তের গ্রুপ (যদি জানা থাকে ✓ দিন) : 

A+	A-	B+	B-	AB+	AB-	✓ O+	O-
----	----	----	----	-----	-----	------	----

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 : 

1	6	4	9
---	---	---	---

ফরম নম্বর :

NIDFN111798728

১। নাম : মুহাম্মদ সাঈদুর রহমান সিকদার

২। নিবন্ধন কেন্দ্র : .....

উপস্থিতির তারিখ ও সময় : .....

৩। তথ্য সংগ্রহকারীর স্বাক্ষর ও তারিখ : .....

২৪। বর্তমান ঠিকানা : বিভাগ : চট্টগ্রাম জেলা : চট্টগ্রাম উপজেলা/থানা : বাকলীয়া

সিটি কর্পোরেশন/পৌরসভা/ইউনিয়ন/ক্যান্টঃ বোর্ড : চট্টগ্রাম সিটি কর্পোরেশন ওয়ার্ড নম্বর : ওয়ার্ড নং-১৭

মৌজা : পশ্চিম বাকলীয়া (পার্ট-১) গ্রাম/মহল্লা/রাস্তার নাম ও নম্বর : চাঁন মিয়া মুন্সির লেইন, ডি সি রোড, চকবাজার, চট্টগ্রাম

বাসা/হোল্ডিং নং : ২৩৩৯ ডাকঘর : চকবাজার পোস্ট কোড : ৮ ২ ০ ৩

আর. এম. ও. : ☐ পল্লী ☐ পৌরসভা ☐ শহর ☐ অন্য এলাকা ☒ সিটি কর্পোরেশন

২৫। স্থায়ী ঠিকানা : বিভাগ : চট্টগ্রাম জেলা : চট্টগ্রাম উপজেলা/থানা : বাঁশখালী

সিটি কর্পোরেশন/পৌরসভা/ইউনিয়ন/ক্যান্টঃ বোর্ড : সরল ওয়ার্ড নম্বর : ০৬

মৌজা : সরল গ্রাম/মহল্লা/রাস্তার নাম ও নম্বর : মিনজিরীতলা

বাসা/হোল্ডিং নং : ০১৬৬ ডাকঘর : জলদি পোস্ট কোড : ৮ ৩ ৯ ০

আর. এম. ও. : ☒ পল্লী ☐ পৌরসভা ☐ শহর ☐ অন্য এলাকা ☐ সিটি কর্পোরেশন

২৬। TIN (যদি থাকে) :

২৭। ড্রাইভিং লাইসেন্স (যদি থাকে) :

২৮। পাসপোর্ট নম্বর (যদি থাকে) :

২৯। টেলিফোন নম্বর (যদি থাকে) : ৩০। মোবাইল নম্বর : ০১৫৬৮২৩৯৮৫০

৩১। ধর্ম : ( ☒ দিন ) ☒ ইসলাম ☐ হিন্দু ☐ 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 সম্পূর্ণ 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।

আবেদনকারীর স্বাক্ষর/টিপসহি :

৩৪। শনাক্তকারীর NID নং :

৩৫। স্বাক্ষর :

৩৬। তথ্য সংগ্রহকারীর NID নং :

৩৭। স্বাক্ষর :

৩৮। সুপারভাইজারের NID নং :

৩৯। স্বাক্ষর :

৪০। যাচাইকারীর নাম :

৪১। যাচাইকারীর NID নং :

৪২। 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 :

৪৪। ডাটা এন্ট্রি অপারেটরের NID নং :

৪৫। স্বাক্ষর :

৪৬। রেজিস্ট্রেশন/সহকারী রেজিস্ট্রেশন কর্মকর্তার স্বাক্ষর ও তারিখ :

প্রাপ্তি রশিদ

ডাটা এন্ট্রি অপারেটরের নাম, স্বাক্ষর ও তারিখ :

নিবন্ধন স্লিপ এবং প্রাপ্তি রশিদ সংরক্ষণ করুন।