

নিবন্ধন ফরম (ফরম-২) ফরম নম্বর ঃ

32229563

[বিধি-১০ দ্রষ্টব্য]

	২।	ভোট	র এল	াকার	নম্বর	8				
১। ভোটার এলাকার নাম ঃ										
৩। নাম (বাংলায়)ঃ		•••••		•••••	•••••	•••••				•••••
৪। নাম (ENGLISH বড় অক্ষরে) ঃ	•••••							•••••		
৫। পিতার নাম ঃ	•••••				•••••	·····	•••••	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •		•••••
৬। পিতার NID নংঃ								প্রযো	জ্য নয়	8
অথবা ভোটার নং		9।	পিতা	মৃত :	হলে :	মৃত্যুর	সাল	8		
৮। মাতার নাম ঃ	•••••			• • • • • •		•••••				
৯। মাতার NID নংঃ								প্রযো	জ্য নয়	8
অথবা ভোটার নং		٥٥ [। মাতা	মৃত :	হলে `	মৃত্যুর	সাল	8		
১১। স্বামী স্ত্রী নামঃ		•••••	•••••		•••••	•••••	. (প্রযোজ	ু নয় ঃ	
১২। স্বামী স্ত্রী NID নংঃ								প্রযোজ	্য নয় ঃ	
১৩। স্বামী স্ত্রী মৃত হলে মৃত্যুর সাল							đ	ধযোজ <u>্</u>	নয় ঃ	
১৪। ১৭ অংকের জন্ম নিবন্ধন নংঃ										
দিন মাস বছর ১৫। জন্ম তারিখঃ ১৭। লিঙ্গ পুরুষ মহিলা ১৮। বৈবাহিক অবস্থাঃ অবিবাহি	ন্ম স্থান হৈত	(জেল বিবা			<u>তালাক</u> ঃ	-		বিধবা [
১৯। শিক্ষাগত যোগ্যতা (নির্ধারিত তালিকা অনুযায়ী) ঃ				•••••						•••••
২০। পেশা (নির্ধারিত ৪৪) ঃ ২১।	অসাম	ৰ্থ্যতা/গ্ৰ	থতিব ৰ্থ	নীর প্র	কৃতি	(√ f•	नेन)ঃ	প্ৰযোভ	ন্য নয়	
দৃষ্টি প্রতিবন্ধী শারীরিক প্রতিবন্ধী প্রবণ প্রতিবন্ধী ২২। দৃশ্যমান সনাক্তকরণ চিহ্ন ঃ		বাব	প্রতি	বন্ধী		ু অ	न्ग्रान.	J		
	B+	В		AB	+	A	В-)+	О-
দ্রষ্টব্য ঃ পিতা/মাতা/স্বামী/স্ত্রী/ ২০০৭ এর পর মৃত্যুবরণ করে থাকলে ফরম-১	২ পূরণ	করতে	হবে।							
নিবন্ধন শ্লিপ (ফ্রম-৫) [বিধি-১২ (ঘ) দুষ্ট	त् र]	•								•••••
ভোটার এলাকার নম্বর ঃ	ফরম -	মন্বর ঃ					322	295	63	
) । নাম ঃ		········			• • • • • •	•••••	•••••			•••••
২। নিবন্ধন কেন্দ্র ঃউপস্থিতি										•••••
৩। তথ্য সংগ্রহকারীর স্বাক্ষর ও তারিখ ঃ		• • • • • • • •				• • • • • •				

২৪। বর্তমান ঠিকানাঃ বিভাগঃ	জেলাঃ	_উপজেলা/থানা ঃ								
সিটি কর্পোরেশন/পৌরসভা/ইউনিয়ন/ক্যান্টঃ বোর্ড	§	ওয়ার্ড নম্বর ঃ	•••••							
মৌজাঃগাম/মহল্লা/রাস্তার নাম ও নম্বর ঃ										
বাসা/হোল্ডিং নংঃ	.ডাকঘর	পোস্ট কোড ঃ								
আর. এম. ও. ঃ	পৌরসভা শহর	অন্য এলাকা সিটি কর্পোর	রেশন							
২৫। স্থায়ী ঠিকানাঃ বিভাগঃজেলাঃউপজেলা/থানাঃ										
সিটি কর্পোরেশন/পৌরসভা/ইউনিয়ন/ক্যান্টঃ বোর্ড ঃ ওয়ার্ড নম্বর ঃ										
মৌজা ঃগাম/মহল্লা/রাস্তার নাম ও নম্বর ঃ										
বাসা/হোল্ডিং নং ঃ			T							
] • . [1							
আর. এম. ও. ঃ পল্লী	পৌরসভা শহর	অন্য এলাকা সিটি কর্পোর	রশন							
২৬। TIN (যদি থাকে) ঃ										
২৭। ড্রাইভিং লাইসেন্স (যদি থাকে) ঃ										
২৮। পাসপোর্ট নম্বর (যদি থাকে) ঃ										
২৯। টেলিফোন নম্বর (যদি থাকে)ঃ৩০। মোবাইল নম্বরঃ										
৩১ ৷ ধর্ম ঃ (√ দিন) ইসলাম		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 বিশ্বা	স মতে সম্পূর্ণ সত্য। আমি বর্ণিত ভোটার এলাকা ব্যতীত	অন্য							
কোন ভোটার এলাকার ভোটার তালিকায় আমার নাম অন্তর্ভুক্তির জন্য এ		•								
৩৪। শনাক্তকারীর NID নংঃ		৩৫ া স্বাক্ষর ঃ								
৩৬। তথ্য সংগ্রহকারীর NID নংঃ		৩৭। স্বাক্ষর ঃ								
৩৮ সুপারভাইজারের NID নংঃ		৩৯ ৷ স্বাক্ষর ঃ								
৪০। যাচাইকারীর নাম ঃ										
৪১ যাচাইকারীর NID নংঃ		৪২ : স্বাক্ষর ঃ								
৪৩। আবেদনকারীর ছবি, আঙ্গুলের ছাপ ও স্বাক্ষর (রেজিস্ট্রেশন কেন্দ্রে প্রদান করতে হবে) ঃ আবেদনকারীর প্রত্যয়ন-কম্পিউটারে আমার সকল ডাটার সঠিক এক্ট্রিনিশ্চিত করলাম (আবেদনকারীর স্বাক্ষর/টিপসহি) ঃ তারিখ ঃ										
৪৪। ডাটা এন্ট্রি অপারেটরের NID নংঃ		৪৫ ৷ স্বাক্ষর ঃ								
৪৬। রেজিস্ট্রেশন/সহকারী রেজিস্ট্রেশন কর্মকর্তার স্বা	ক্ষর ও তারিখ ঃ									
প্রাপ্তি রশিদ ডাটা এন্ট্রি অপারেটরের নাম, স্বাক্ষর ও তারিখ ঃ										
ডাটা এন্ট্রি অপারেটরের নাম, স্বাক্ষর ও তারিখ ঃ	***************************************									

নিবন্ধন স্লিপ এবং প্রাপ্তি রশিদ সংরক্ষণ করুন।