কোভিড-১৯ ভ্যাক্সিন ম্যানেজমেন্ট সিস্টেম "সুরক্ষা" তে তথ্য সংশোধনের আবেদন পত্র

	<u> </u>	তারিখঃ/	
বরাবর, পোগামাব	৷ / জেলা আইসিটি অফিসার,		
	যাগাযোগ প্রযুক্তি অধিদপ্তর,		
বিষয়ঃ "	সুরক্ষা" সিস্টেমে তথ্য সংশোধনের আবেদন।		
জনাব,			
আমি নিয়	্য স্বাক্ষরকারী রিচয়পত্র/জন্মসনদ/ পাসপোর্ট নং		
যে তথ্য স	নংশোধন করতে ইচ্ছুক তার পাশে টিক চিহ্ন দিনঃ		
ক্রম নং	□ সংশোধনের ধরন (জাতীয় পরিচয়পত্র / জন্মসনদপত্র) অনুসারে	🗆 সংশোধনের ধরন (পাসপোর্ট) অনুসারে	
05	ামোবাইল নং	□মোবাইল নং	
০২	□১ম ডোজের তারিখ	□১ম ডোজের তারিখ	
00	□১ম ডোজের নাম	□১ম ডোজের নাম	
08	□পাসপোর্ট নং	□২য় ডোজের তারিখ	
90	□২য় ডোজের তারিখ	□২য় ডোজের নাম	
૦હ	□২য় ডোজের নাম	□টিকা গ্রহীতার নাম	
09	□জাতীয় পরিচয়পত্র / জন্মসনদপত্র নাম	□টিকা গ্রহীতার জন্মতারিখ	
оъ	🗆 জাতীয় পরিচয়পত্র / জন্মসনদপত্র জন্মতারিখ	ा नि®1	
০৯	□ডোজ ১ রিসেট	□পাসপোর্ট নং সংশোধন	
50	□ডোজ ২ রিসেট	□পাসপোর্ট নং পরিবর্তন	
22	□কেন্দ্র পরিবর্তন	□কেন্দ্র পরিবর্তন	
22	🗆 অন্যান্যঃ।	্রান্যঃ।	
সংযুক্তি টিক জার্ত্ত অন্ত পাস কোর্গ অন্য	া কার্ড এর কপি গীয় পরিচয় পত্রের জন্মসনদপত্রের কপি (নতুন/পুরাতন) লাইন জন্মসনদপত্রের কপি পোর্ট এর কপি (নতুন/পুরাতন) ভিড-১৯ ভ্যাক্সিন সার্টিফিকেট এর কপি ান্য	(আবেদনকারীর স্বাক্ষর) ও তারিখঃ আবেদনকারীর নামঃ মোবাইল নং- ই-মেইল (যদি থাকে)-	
(অফিসের জন্য পূরণীয়)			
আবেদন :	গ্ৰহণ নং/	•	
আবেদনব	চারীর নামঃ		







কোভিড-১৯ ভ্যাক্সিন ম্যানেজমেন্ট সিস্টেম "সুরক্ষা" তে তথ্য সংশোধনের আবেদন পত্র

আবেদন গ্রহণ নং	তারিখঃ//
আবেদন গ্রহণকারীর নাম, পদবী ও স্বাক্ষর	





