

(জমনি ফরম-৮)

## জন্ম/মৃত্যু সনদ বাতিল/সংশোধনের জন্য আবেদনপত্র

[ বিধি ১৫ দ্রষ্টব্য ]

জন্ম/মৃত্যু নিবন্ধন নম্বর:	১৯৬৯৫৯১৯৪৩৯০১১২৫০
----------------------------	-------------------

জন্ম/মৃত্যু নিবন্ধনের তারিখ : ২৫/১১/২০০৭

(দিন মাস বৎসর)

১। নিবন্ধিত ব্যক্তির নাম: বিল্লাল হো:কাজী

২। জন্ম/মৃত্যু তারিখ ০৫/০৪/১৯৬৯

(দিন মাস বৎসর)

৩। ভুল তথ্যের বিবরণ ও উহার কারন:

সংশোধনের বিষয়	সংশোধনীয় তথ্য	সংশোধনের কারন
নাম ( বাংলা )	মোঃ বিল্লাল হোসেন কাজী	
fatherNameBn	মজম আলী কাজী	
motherNameBn	মিসেস হায়তন নেছা	
নাম ( ইংরেজি )	MD BILLAL HOSSAIN KAZI	
fatherNameEn	MAJAM ALI KAZI	
motherNameEn	MRS HAYATUN NESSA	
জন্ম তারিখ	17/08/1969	
জন্মস্থানের লোকেশন	ধীপুর, টঙ্গীবাড়ী, মুন্সিগঞ্জ, ঢাকা বিভাগ, বাংলাদেশ	
জন্মস্থানের ওয়ার্ড	ওয়ার্ড - ৩	
জন্মস্থান (ইংরেজিতে)	MARIALOY, TONGIBARI,	
জন্মস্থান (বাংলায়)	মারিয়ালয়, টংগিবাড়ী,	
স্থায়ী ঠিকানার লোকেশন	ধীপুর, টঙ্গীবাড়ী, মুন্সিগঞ্জ, ঢাকা বিভাগ, বাংলাদেশ	
স্থায়ী ঠিকানার ওয়ার্ড	ওয়ার্ড - ৩	
স্থায়ী ঠিকানা (ইংরেজিতে)	MARIALOY, TONGIBARI,	
স্থায়ী ঠিকানা (বাংলায়)	মারিয়ালয়, টংগিবাড়ী,	
বর্তমান ঠিকানার লোকেশন	ধীপুর, টঙ্গীবাড়ী, মুন্সিগঞ্জ, ঢাকা বিভাগ, বাংলাদেশ	
বর্তমান ঠিকানার ওয়ার্ড	ওয়ার্ড - ৩	
বর্তমান ঠিকানা (ইংরেজিতে)	MARIALOY, TONGIBARI,	
বর্তমান ঠিকানা (বাংলায়)	মারিয়ালয়, টংগিবাড়ী,	

৪। ঘোষণাঃ আমি সজ্ঞানে ঘোষণা করিতেছি যে উপরোক্ত তথ্য সত্য।

৫। সংযুক্তি( প্রমানিক কাগজপত্র ) :

(১) নিবন্ধনাধীন ব্যক্তির জাতীয় পরিচয়পত্র

আবেদনকারীর স্বাক্ষর, নাম ও নিবন্ধিত  
ব্যক্তির সাথে সম্পর্ক

সংশোধিত সনদের কপি বিতরণের সম্ভাব্য তারিখ (খ্রিঃ) (নিবন্ধকের কার্যালয় কর্তৃক পূরণীয়)

(দিন / মাস / বৎসর)

নিবন্ধকের কার্যালয় কর্তৃক পূরণীয়

তথ্য প্রদানকারী/আবেদনকারীর অংশ:

- নিবন্ধিত ব্যক্তির নাম: বিল্লাল হো:কাজী
- আবেদনকারীর নাম: বিল্লাল হো:কাজী
- সংশোধিত সনদের কপি বিতরণের সম্ভাব্য তারিখ (খ্রিঃ): (দিন / মাস / বৎসর)

নিবন্ধক বা তৎকর্তৃক ক্ষমতাপ্রাপ্ত ব্যক্তির স্বাক্ষর ও নামসহ সিল