

# উপজেলা সমাজকল্যাণ পরিষদ, টংগিবাড়ী, মুন্সীগঞ্জ

www.dss.tongibari.munshiganj.gov.bd

[দুঃস্থ/অসহায়/প্রতিবন্ধী/গরীবদের আর্থিক সাহায্যের আবেদন ফরম]

বরাবর

উপজেলা নির্বাহী অফিসার

ও

সভাপতি

উপজেলা সমাজকল্যাণ পরিষদ, টংগিবাড়ী, মুন্সীগঞ্জ।

মাধ্যম: উপজেলা সমাজসেবা অফিসার ও সদস্য- সচিব, উপজেলা সমাজকল্যাণ পরিষদ, টংগিবাড়ী, মুন্সীগঞ্জ।

এখানে  
পাসপোর্ট সাইজের  
ছবি আঠা দিয়ে  
লাগাতে হবে

বিষয়: দুঃস্থ/অসহায়/প্রতিবন্ধী/গরীবদের আর্থিক সাহায্যের আবেদন।

মহোদয়

আমি নিম্নস্বাক্ষরকারী বাংলাদেশ জাতীয় সমাজকল্যাণ পরিষদ এর আওতায় “উপজেলা সমাজকল্যাণ পরিষদ, টংগিবাড়ী, মুন্সীগঞ্জ” হতে দুঃস্থ/অসহায়/প্রতিবন্ধী/গরীবদের আর্থিক সাহায্য কর্মসূচির আওতায় আর্থিক সাহায্যের আবেদন করছি:

০১. নামঃ.....

০২. পিতার নামঃ.....

০৩. মাতার নামঃ.....

০৪. বর্তমান ঠিকানাঃ.....

০৫. স্থায়ী ঠিকানাঃ.....

০৬. মোবাইল নম্বরঃ.....

০৭. জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর/জন্ম নিবন্ধন নম্বরঃ.....

০৮. প্রার্থিত আর্থিক সাহায্যের কারণঃ.....

০৯. অন্য কোন সরকারি সংস্থা হতে নিয়মিত আর্থিক অনুদান/সহায়তা গ্রহণ করেন কিনা? হ্যাঁ / না

বর্ণিত তথ্যাদির আলোকে আমাকে আর্থিক সাহায্য প্রদানের সর্বমুখ্য অনুরোধ করছি।

বিনীত

তারিখঃ.....।

(আবেদনকারীর স্বাক্ষর)

আবেদনকারী আমার এলাকার/জেলার/উপজেলার পরিচিত দুঃস্থ অসহায়/প্রতিবন্ধী/গরীব বাসিন্দা। তাকে আর্থিক সাহায্য প্রদানের সুপারিশ করছি।

মাননীয় সংসদ সদস্য/উপজেলা চেয়ারম্যান/ইউপি চেয়ারম্যান/  
ইউপি সদস্য/উপজেলা সমাজকল্যাণ পরিষদের সদস্য (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)  
স্বাক্ষর, তারিখ ও সীল

[আবেদনের সাথে ১(এক) কপি ছবি, জাতীয় পরিচয় পত্র/জন্ম নিবন্ধন সনদের ফটোকপি সংযুক্ত করতে হবে]

# উপজেলা সমাজকল্যাণ পরিষদ, টংগিবাড়ী, মুন্সীগঞ্জ

www.dss.tongibari.munshiganj.gov.bd

[প্রতিবন্ধী/গরীব/মেধাবী শিক্ষার্থীদের আর্থিক সাহায্যের আবেদন ফরম]

বরাবর

উপজেলা নির্বাহী অফিসার

ও

সভাপতি

উপজেলা সমাজকল্যাণ পরিষদ, টংগিবাড়ী, মুন্সীগঞ্জ।

মাধ্যম: উপজেলা সমাজসেবা অফিসার ও সদস্য- সচিব, উপজেলা সমাজকল্যাণ পরিষদ, টংগিবাড়ী, মুন্সীগঞ্জ।

এখানে  
পাসপোর্ট সাইজের  
ছবি আঠা দিয়ে  
লাগাতে হবে

বিষয়: প্রতিবন্ধী/গরীব/মেধাবী শিক্ষার্থীদের আর্থিক সাহায্যের আবেদন।

মহোদয়

আমি নিম্ন স্বাক্ষরকারী বাংলাদেশ জাতীয় সমাজকল্যাণ পরিষদ এর আওতায় “উপজেলা সমাজকল্যাণ পরিষদ, টংগিবাড়ী, মুন্সীগঞ্জ” হতে প্রতিবন্ধী/গরীব/মেধাবী শিক্ষার্থীদের আর্থিক সাহায্য কর্মসূচির আওতায় আর্থিক সাহায্যের আবেদন করছি:

০১. নামঃ.....
০২. পিতার নামঃ.....
০৩. মাতার নামঃ:.....
০৪. বর্তমান ঠিকানাঃ.....
- .....
০৫. স্থায়ী ঠিকানাঃ.....
০৬. অধ্যয়নরত প্রতিষ্ঠানের নামঃ.....
- শ্রেণী/বর্ষ/সেমিস্টারঃ.....রোলঃ.....বিভাগঃ.....
০৭. মোবাইল নম্বরঃ.....
০৮. জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর/জন্ম নিবন্ধন নম্বরঃ.....
০৯. প্রার্থিত আর্থিক সাহায্যের কারণঃ.....
১০. অন্য কোন সরকারি সংস্থা হতে নিয়মিত আর্থিক অনুদান/সহায়তা গ্রহণ করেন কিনা? হ্যাঁ / না

বর্ণিত তথ্যাদির আলোকে আমাকে আর্থিক সাহায্য প্রদানের সবিনয় অনুরোধ করছি।

বিনীত

তারিখঃ.....।

(আবেদনকারীর স্বাক্ষর)

আবেদনকারী আমার বিভাগ/প্রতিষ্ঠানে অধ্যয়নরত প্রতিবন্ধী/গরীব/মেধাবী শিক্ষার্থী। তাকে আর্থিক সাহায্য প্রদানের সুপারিশ করছি।

অধ্যক্ষ/বিভাগীয় প্রধান/শিক্ষা প্রতিষ্ঠান প্রধান এর স্বাক্ষর  
তারিখ ও সীল

[আবেদনের সাথে ১(এক) কপি ছবি, জাতীয় পরিচয় পত্র/জন্ম নিবন্ধন সনদ/শিক্ষার্থীর আইডি কার্ডের ফটোকপি সংযুক্ত করতে হবে]