



## বান্দরবান পার্বত্য জেলা পরিষদ

বান্দরবান।

[www.bhdc.gov.bd](http://www.bhdc.gov.bd)

### চিকিৎসা অনুদান আবেদন ফর্ম।

- ১। বিষয় :  
-----
- ২। আবেদনকারীর নাম :  
-----
- ৩। এন আইডি নম্বর :  
-----
- ৪। মোবাইল নম্বর :  
-----
- ৫। আবেদনকারী পিতার নাম :  
-----
- ৬। আবেদনকারীর মাতার নাম :  
-----
- ৭। ঠিকানা (স্থায়ী) :  
-----  
-----
- ৮। ঠিকানা (বর্তমান) :  
-----  
-----
- ৯। ডাক্তার / পৌরসভা / ইউনিয়ন :  
পরিষদের চেয়ারম্যান এর সুপারিশ :  
-----

ডাক্তার / পৌরসভা / ইউনিয়ন পরিষদের  
চেয়ারম্যান স্বাক্ষর ও সীলমোহর

### ১০। আবেদনপত্রের সাথে সংযুক্ত করতে এমন আবশ্যিক কাগজ পত্রসমূহ :

- (ক) সদ্যতোলা পাসপোর্ট সাইজ সত্যায়িত ছবি এক কপি,
- (খ) রোগের ব্যবস্থা পত্র সংক্রান্ত প্রয়োজনীয় কাগজপত্রের ফটোকপি,
- (গ) জাতীয় পরিচয়পত্র,
- (ঘ) জন্মনিবন্ধন সনদ,
- (ঙ) বীর মুক্তিযোদ্ধাগণের পোষ্য / প্রতিবন্ধী আবেদনকারীর ক্ষেত্রে সনদ পত্রের সত্যায়িত ফটোকপি।

আবেদনকারীর স্বাক্ষর ও তারিখ