

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
উপজেলা নির্বাহী অফিসারের কার্যালয়
ইন্দুরকানী, পিরোজপুর।
indurkani.pirojpur.gov.bd

"উন্নয়নের গনতন্ত্র
শেখ হাসিনার মূলমন্ত্র"


স্মারক নং : ০৫.১০.৭৯৯০.০০৭.১৮.০৪১.২২- ৩২

তারিখঃ ২২ পৌষ ১৪২৮ বঙ্গাব্দ
০৬ জানুয়ারি ২০২২ খ্রিস্টাব্দ

বিজ্ঞপ্তি

বাংলাদেশ মুক্তিযোদ্ধা কল্যাণ ট্রাস্ট, ৮৮ মতিবিল বাণিজ্যিক এলাকা, ঢাকা এর ৩০.১১.২০২১ তারিখের ৪৮.০১.০০০০.৪০৭.০৮.০৮.২১-৭৬৮১ নং স্মারকের আলোকে বাংলাদেশ মুক্তিযোদ্ধা কল্যাণ ট্রাস্ট হতে 'ডি' শ্রেণিভুক্ত (১%-১৯% পঙ্গুত্বধারী) বীর মুক্তিযোদ্ধাগণ রাষ্ট্রীয় সম্মানি ভাতা পাওয়ার লক্ষ্যে ইন্দুরকানী উপজেলার জীবিত/অক্ষম দাবীদার যুদ্ধাহত, পঙ্গুত্বধারী বীর মুক্তিযোদ্ধাদের নিকট হতে বাংলাদেশ মুক্তিযোদ্ধা কল্যাণ ট্রাস্ট এর সুবিধা গ্রহণের নিমিত্ত "মুক্তিযোদ্ধা সংক্রান্ত" তথ্যাদি সংযুক্ত ফরম অনুযায়ী পূরণপূর্বক প্রয়োজনীয় কাগজপত্রসহ নিম্নস্বাক্ষরকারীর কার্যালয়ে আগামী ১৩-০১-২০২২ খ্রিঃ তারিখের মধ্যে দাখিলের আহবান করা যাচ্ছে।

সংযুক্তিঃ ফরম-০১(এক) ফর্দ।



(লুৎফুন্নেসা খানম)
উপজেলা নির্বাহী অফিসার
ইন্দুরকানী, পিরোজপুর।
ফোনঃ ০৪৬২২-৫৬০০১
মোবাঃ ০১৩২১-১৩৪০৩২
Email: indurkaniuno@gmail.com

স্মারক নং : ০৫.১০.৭৯৯০.০০৭.১৮.০৪১.২২- ৩২(১)

তারিখঃ ২২ পৌষ ১৪২৮ বঙ্গাব্দ
০৬ জানুয়ারি ২০২২ খ্রিস্টাব্দ

অনুলিপিঃ

- ১। ব্যবস্থাপনা পরিচালক(অতিরিক্ত সচিব), বাংলাদেশ মুক্তিযোদ্ধা কল্যাণ ট্রাস্ট, ঢাকা। (সদয় অবগতি জন্য)
- ২। জেলা প্রশাসক, পিরোজপুর। (সদয় অবগতি জন্য)
- ২। উপজেলা সমাজসেবা কর্মকর্তা, ইন্দুরকানী, পিরোজপুর।
- ৩। সহকারী প্রোগ্রামার, তথ্য ও যোগাযোগ প্রযুক্তি অধিদপ্তর, ইন্দুরকানী, পিরোজপুর। (এ কার্যালয়ের ওয়েব সাইটে প্রকাশ ও প্রচারের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য অনুরোধ করা হলো।)
- ৪। জনাব....., ইন্দুরকানী, পিরোজপুর।
- ৫। অফিস কপি।



(লুৎফুন্নেসা খানম)
উপজেলা নির্বাহী অফিসার
ইন্দুরকানী, পিরোজপুর।

যুদ্ধাহত মুক্তিযোদ্ধাদের জন্য নির্ধারিত ফরম

* জীবিত/অক্ষম দাবীদার যুদ্ধাহত বীর মুক্তিযোদ্ধাদের অবশ্যই এই ফরম পূরণ করতে হবে, মৃত/অনুপস্থিত বীর মুক্তিযোদ্ধাদের ক্ষেত্রে ০৩ জন সহযোদ্ধার স্বাক্ষর দিতে হবে।

* (ক) বীর মুক্তিযোদ্ধার নাম:

* (খ) পিতার নাম:

* (গ) মাতার নাম:

* (ঘ) যুদ্ধাহত গেজেট নং:

* (ঙ) জন্ম তারিখ:

* (চ) বর্তমান ঠিকানা:

গ্রাম:

উপজেলা:

ডাকঘর:

জেলা:

* (ছ) স্থায়ী ঠিকানা:

গ্রাম:

উপজেলা:

ডাকঘর:

জেলা:

* (জ) জাতীয় পরিচয়পত্র/নিবন্ধন নম্বর :

কখন প্রথম মুক্তিযুদ্ধে অংশগ্রহণ করেন :

* মুক্তিযুদ্ধে অংশগ্রহণের পূর্বে কি করতেন :

* মুক্তিযুদ্ধকালীন সময়ে কোথায় প্রশিক্ষণ গ্রহণ করেছেন এবং কি কি অস্ত্র পরিচালনায় প্রশিক্ষণ গ্রহণ করেছেন সম্ভাব্য তারিখ/মাস :

* কোন যুদ্ধে আহত হয়েছেন তার বিবরণ কোন সেক্টরে যুদ্ধে অংশগ্রহণ করেছেন এবং অধিনায়ক/কমান্ডারের নাম কি :

* যুদ্ধাহত হওয়ার দিন সেকশন/কোম্পানি/পাল্টুন কমান্ডার কে ছিলেন :

* কোথায় কি ধরনের অস্ত্র সমর্পন করেন :

* (ক) যুদ্ধাহত হওয়ার দিন নিজ গ্রুপের ০৩(তিন) জন প্রকৃত সহযোদ্ধার নাম যাদের নাম লাল মুক্তিবর্তায় বা ভারতীয় তালিকায় আছে-

* প্রকৃত সহযোদ্ধার নাম	:	লাল মুক্তিবর্তা নং	ভারতীয় তালিকা নং	মোবাইল নং
১।	:			
২।	:			
৩।	:			

* কোন হাসপাতাল/ডাক্তারের নিকট চিকিৎসা নিয়েছেন, কোন তারিখে চিকিৎসা নিয়েছেন, তার বিবরণ

* সিএমএইচে যুদ্ধাহতের হার পরীক্ষা হয়েছে কিনা? হলে শতকরা কত ভাগ?

* যুদ্ধাহত গেজেটভুক্তির আবেদন কবে করেছেন?

- * যুদ্ধাহত ভাতা কবে থেকে পাচ্ছেন ?
- * কখনও ভাতা বন্ধ হয়েছিল কিনা ?
- * (এঃ) যুদ্ধকালীন সময়ে উল্লেখযোগ্য ঘটনার
বিস্তারিত বিবরণ (যদি থাকে- প্রয়োজনে আলাদা
কাগজ সংযুক্ত করা যাবে)
সংযুক্ত:

বিঃ দ্রঃ

- (১) তথ্য ভুল প্রমাণিত হলে অনুমোদন বা প্রকাশিত গেজেট বাতিলযোগ্য।
- (২) বীর মুক্তিযোদ্ধাদের সাক্ষ্য মিথ্যা/সঠিক নয় প্রমাণিত হলে কমপক্ষে ০৬(ছয়) মাসের ভাতা বন্ধ থাকবে।

আবেদনকারী স্বাক্ষর