

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার  
সমাজসেবা অধিদফতর  
উপজেলা সমাজসেবা কার্যালয়

## প্রতিবন্ধী ভাতা মঞ্জুরীর আবেদনপত্র

(আবেদনকারী নিজে পূরণ অথবা স্বাক্ষর করবেন অথবা কারো দ্বারা পূরণ করে নিজে টিপসহি দিবেন)

বরাবর,

উপজেলা সমাজসেবা অফিসার

উপজেলা সমাজসেবা কার্যালয়

আবেদনকারীর

০৬ কপি

পাসপোর্ট

সাইজের ছবি

বিষয়ঃ প্রতিবন্ধী ভাতা মঞ্জুরীর জন্য আবেদন।

মহোদয়,

বিনীত নিবেদন এই যে, আমি একজন ..... প্রতিবন্ধী ব্যক্তি। আমার বর্তমান বয়স ..... বছর। আমি গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার কর্তৃক ঘোষিত ..... টাকা হারে অস্থূল প্রতিবন্ধী ভাতা প্রাপ্তির জন্য আবেদন করছি। আমার তথ্যাদি নিম্নে প্রদত্ত হলো। উল্লেখ্য যে, আমার নিম্নবর্ণিত তথ্যাদি সত্য।

(১) নামঃ ক) বাংলায় ..... খ) ইংরেজিতে .....

(২) পিতা/স্বামীর নামঃ ..... (৩) মাতার নামঃ .....

(৪) জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বরঃ ..... (৫) জন্ম তারিখঃ .....

(৬) লিঙ্গঃ ..... (৭) ধর্মঃ ..... (৮) বৈবাহিক অবস্থাঃ ..... (৯) পেশাঃ .....

(১০) ঠিকানাঃ

বর্তমান ঠিকানাঃ

গ্রামঃ .....

ডাকঘরঃ .....

ইউনিয়নঃ .....

ওয়ার্ড নম্বরঃ .....

মোবাইল নম্বরঃ .....

স্থায়ী ঠিকানাঃ

গ্রামঃ .....

ডাকঘরঃ .....

ইউনিয়নঃ .....

ওয়ার্ড নম্বরঃ .....

মোবাইল নম্বরঃ .....

(১১) বার্ষিক গড় আয়ঃ .....

(১২) স্বাস্থ্যগত অবস্থাঃ প্রযোজ্য ক্ষেত্রে টিক (✓) চিহ্ন দিনঃ

(১) সম্পূর্ণ কর্মক্ষমহীন

(২) অসুস্থ

(৩) অপ্রকৃতিস্থ

(৪) প্রতিবন্ধী

(৫) আংশিক ক্ষমতাহীন

(১৩) আর্থ-সামাজিক অবস্থাঃ প্রযোজ্য ক্ষেত্রে টিক (✓) চিহ্ন দিনঃ

(ক) আর্থ-সামাজিক অবস্থাঃ

(১) নিঃস্ব

(২) উদ্বাস্তু

(৩) ভূমিহীন

(খ) সামাজিক অবস্থাঃ

(১) বিধবা

(২) তালাকপ্রাপ্তা

(৩) বিপন্নিক

(৪) পরিবার থেকে বিচ্ছিন্ন

(১৪) সনাক্তকরণ চিহ্নঃ ..... (১৫) প্রতিবন্ধীতার ধরণঃ ..... (১৬) প্রতিবন্ধীতার মাত্রাঃ.....

(১৭) জেলা সমাজসেবা কার্যালয়ের নিবন্ধন নম্বরঃ .....

.....  
ইউনিয়ন পরিষদ চেয়ারম্যান/ওয়ার্ড সদস্য/সদস্যা

(১৮) আমার শারীরিক অক্ষমতাজনিত কারণে আমার নামে বরাদ্দকৃত ভাতার অর্থ গ্রহণের জন্য আমি উপস্থিত হইতে অক্ষম। তাই আমার নামে ভাতা গ্রহণের জন্য নিম্নলিখিত ব্যক্তিকে মনোনয়ন দান করিলাম। উল্লেখ্য, আমার মৃত্যুর পর নির্দিষ্ট সময় পর্যন্ত মনোনীত ব্যক্তি নীতিমালা অনুযায়ী ভাতা উত্তোলন করিতে পারিবেন।

নমিনীর ০২  
কপি পাসপোর্ট  
সাইজের ছবি

নমিনীর নাম ও ঠিকানা	ভাতাভোগীর সাথে সম্পর্ক	মনোনীত ব্যক্তির নমুনা স্বাক্ষর	ভাতাভোগীর প্রতিস্বাক্ষর/টিপসহি

.....

শনাক্তকারীর নাম ও স্বাক্ষর  
(সীলমোহর)

আপনার অনুগত

আবেদনকারীর স্বাক্ষর/টিপসহিঃ.....

আবেদনকারীর নামঃ.....

(১৯) আবেদনকারীর বর্ণনা সত্য। তিনি অস্বচ্ছল প্রতিবন্ধী ভাতা প্রাপ্তির যোগ্য/অযোগ্য। তাঁকে অস্বচ্ছল প্রতিবন্ধী ভাতা প্রদান করা যেতে পারে/পারে না।

.....

ইউপি চেয়ারম্যান/ইউপি সদস্য/সদস্যের স্বাক্ষর

(নামের সিলমোহর)

.....

মঞ্জুরকারী কর্তৃপক্ষের স্বাক্ষর

উপজেলা সমাজসেবা অফিসার

(নামের সিলমোহর)