

পরিচালক (কল্যাণ)
বাংলাদেশ মুক্তিযোদ্ধা কল্যাণ ট্রাস্ট
গুলিস্তান শপিং কমপ্লেক্স ভবন (৭ম তলা)
২ বঙ্গবন্ধু এভিনিউ
ঢাকা-১০০০।

বিষয়: ১৯৭১ সালের ২৬ মার্চ হতে ১৬ ডিসেম্বর পর্যন্ত বাংলাদেশের মহান স্বাধীনতা অর্জনের লক্ষ্যে মুক্তিযুদ্ধে সক্রিয় অংশগ্রহণ করেছেন এরূপ সশস্ত্র বাহিনী, মুজিব বাহিনী, মুক্তিবাহিনী ও অন্যান্য স্বীকৃত বাহিনী, পুলিশ বাহিনী, ই.পি.আর, নৌ-কমান্ডো, কিলো ফ্লাইট, আনসার বাহিনীর সদস্যদের মধ্য হতে যুদ্ধাহত/মৃত যুদ্ধাহত মুক্তিযোদ্ধা পরিবার/শহিদ মুক্তিযোদ্ধা পরিবার, বীরত্বভূষণ প্রাপ্ত ও মৃত বীরত্বভূষণ প্রাপ্ত মুক্তিযোদ্ধা পরিবার হিসেবে বাংলাদেশ মুক্তিযোদ্ধা কল্যাণ ট্রাস্টে তালিকাভুক্তির জন্য আবেদন।

মহোদয়,

বিগত স্বাধীনতা যুদ্ধে যুদ্ধাহত/মৃত যুদ্ধাহত মুক্তিযোদ্ধা পরিবার/শহিদ মুক্তিযোদ্ধা পরিবার, বীরত্বভূষণ প্রাপ্ত ও মৃত বীরত্বভূষণ প্রাপ্ত মুক্তিযোদ্ধা পরিবার হিসেবে ট্রাস্টে তালিকাভুক্তির জন্য আবেদন করছি। নিম্নে আমার বিস্তারিত বিবরণ প্রদান করলামঃ

০১। আবেদনকারীর নাম: পিতার নাম:
জন্ম তারিখ : মোবাইল নম্বর :
জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর:

স্থায়ী ঠিকানা: গ্রাম:
ডাকঘর:
উপজেলা/থানা:
জেলা:

বর্তমান ঠিকানা: গ্রাম:
ডাকঘর:
উপজেলা/থানা:
জেলা:

২। মুক্তিযোদ্ধার মুক্তিযুদ্ধে যোগদানের তারিখ ও সময় :
ট্রেনিং গ্রহণ করার সময় ও স্থান:, সেক্টর নং :
সেক্টর কমান্ডারের নাম :, গুপ কমান্ডারের নাম :।
অস্ত্র জমা দেয়ার স্থান ও তারিখ :।

৩। কখন, কোথায় ও কিভাবে আহত হয়েছেন, কোন হাসপাতালে চিকিৎসা গ্রহণ করেছেন (চিকিৎসা সনদ সংযোজন করবেন) তার বিবরণ :
.....।
শরীরের কোথায় আঘাত পেয়েছেন :। বর্তমান শরীরের অবস্থা কি।

৪। শিক্ষাগত যোগ্যতা :, মুক্তিযুদ্ধের পূর্বে কোথায় ছিলেন এবং কি করতেন :

৫। বর্তমানে কোথায় আছেন এবং কি করছেন :

৬। আহত হওয়ার পর সরকারি/বেসরকারি কোন সাহায্য পেয়ে থাকলে তার বিবরণ:
.....।

৭। আবেদনকারীর সাথে শহিদ/যুদ্ধাহত/বীরত্বভূষণপ্রাপ্ত মুক্তিযোদ্ধার সম্পর্ক:

(চলমান পাতা)

৮। পরিবারের বিবরণ (পিতা-মাতা, পুত্র-কন্যা ও ভাই-বোনদের নাম): সম্ভব হলে গুপ ছবি সংযুক্ত করা যেতে পারে:

বিবরণ	সংখ্যা	বয়স	শিক্ষাগত যোগ্যতা	পেশা	প্রমাণক/মন্তব্য

৯। আবেদনকারী: বিবাহিত/অবিবাহিত কিনা:

বিবাহিত হলে স্ত্রী ও ছেলে মেয়ের বিবরণ :।
উপরে বর্ণিত সকল তথ্যাদি সম্পূর্ণ সত্য। তাই আমাকে যুদ্ধাহত/মৃত যুদ্ধাহত মুক্তিযোদ্ধা পরিবার/শহিদ মুক্তিযোদ্ধা পরিবার, বীরত্বভূষণ প্রাপ্ত ও মৃত বীরত্বভূষণ প্রাপ্ত মুক্তিযোদ্ধা পরিবার হিসেবে ট্রাস্টে তালিকাভুক্তি করে সকল প্রকার সাহায্য ও সহযোগিতা করার জন্য আবেদন করছি।

নিবেদক,

আবেদনকারীর স্বাক্ষর/টিপসই

সম্পূর্ণ নাম:

ঠিকানা:

ফোন/মোবাইল:।

ঠিকানা সহ ০২(দুই) জন সাক্ষীর স্বাক্ষর:

(১).....

.....

(২).....

.....

.....।

বিশেষ দ্রষ্টব্য: আবেদনপত্রের সাথে নিম্নবর্ণিত তথ্যাদি অবশ্যই সংযুক্ত করতে হবে:

- (ক) মুক্তিযুদ্ধে অংশগ্রহণের সনদপত্রের অনুলিপি;
- (খ) যুদ্ধের আহত হওয়ার পর চিকিৎসাধীন হাসপাতালের কাগজপত্র (যদি থাকে);
- (গ) বিভিন্ন সেক্টরের অধীন সামরিক বাহিনীর অফিসারের স্বহস্তে প্রদত্ত সনদপত্র;
- (ঘ) স্থানীয় ইউ.পি. চেয়ারম্যানের ওয়ারিশের প্রত্যয়নপত্র;
- (ঙ) আবেদনকারীর ০৩(তিন) কপি পাসপোর্ট সাইজের ছবি;
- (চ) গেজেট, লাল-মুক্তিবর্তা ও ভারতীয় তালিকার কপি;
- (ছ) মাননীয় প্রধানমন্ত্রীর প্রতিস্বাক্ষরিত সার্টিফিকেট।