



বৌদ্ধ ধর্মীয় কল্যাণ ট্রাস্ট

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

ধর্ম বিষয়ক মন্ত্রণালয়

ধর্মরাজিক বৌদ্ধ মহাবিহার কমপ্লেক্স

অতীশ দীপংকর সড়ক, বাসাবো, ঢাকা-১২১৪।



সচিব

বৌদ্ধ ধর্মীয় কল্যাণ ট্রাস্ট

ঢাকা।

বিষয় : বৌদ্ধ ভিক্ষু ও অসহায় ব্যক্তির চিকিৎসার আর্থিক সাহায্য/অনুদানের আবেদন

- ১। আবেদনকারীর নাম :
- ২। পিতা/স্বামীর নাম :
- ৩। মাতার নাম :
- ৪। ঠিকানা : গ্রাম : ডাকঘর :
উপজেলা : জেলা :
ফোন/মোবাইল নম্বর:
- ৫। জাতীয়তা :
- ৬। জাতীয়তা পরিচয় পত্র (যদি থাকে) :
- ৭। আবেদনকারীর পেশা :
- ৮। নিজ/অভিভাবকের বার্ষিক আয় :
- ৯। চিকিৎসা/ রোগের সংক্ষিপ্ত বিবরণ (প্রয়োজনীয় প্রমানক দলিল-পত্রাদি দাখিল করতে হইবে):
- ১০। প্রার্থিত আর্থিক সাহায্যের পরিমাণ :
- ১১। অত্র ট্রাস্ট হইতে ইতিপূর্বে কোন আর্থিক সাহায্য পাইয়া থাকিলে তাহার বিবরণ :
- ১২। অঙ্গিকার নামা :

এই মর্মে ঘোষণা করিতেছি যে, আমি প্রকৃতপক্ষেই একজন অসুস্থ অসহায় ব্যক্তি/বৌদ্ধ ভিক্ষু।

উপরে বর্ণিত তথ্যাদি সম্পূর্ণ সত্য।

তারিখ :

আবেদনকারীর স্বাক্ষর

(অপর পৃষ্ঠায় দৃষ্টব্য)



উর্দ্বার্ট পিয়ারক রুটিন রুটি
রুকন রুকুয়ার টিউরুপ
রুশাপরু কুরুসী টি
রুহুসক রুহুসী রুটি কুরুসী
। ১১১১-১১১১

প্রত্যয়ন পত্র



১৩। এই মর্মে প্রত্যয়ন করা যাইতেছে যে, আবেদনকারী মি/মিসেস

আমার এলাকার স্থায়ী বাসিন্দা। আমি তাকে ব্যক্তিগতভাবে চিনি। তিনি প্রকৃতপক্ষেই একজন অস্বচ্ছল ও অসহায় ব্যক্তি/বৌদ্ধ ভিক্ষু (রোগী)। আমি তাহার চিকিৎসার জন্য আর্থিক সহায় প্রদানে জোর সুপারিশ করিতেছি।

তারিখঃ

নাম ও স্বাক্ষর

(সীলমোহরসহ)

চেয়ারম্যানের ইউনিয়ন পরিষদ/পৌর কমিশনার

১৪। সংশ্লিষ্ট ট্রাস্টি/ভাইস চেয়ারম্যানের সুপারিশ:

বিশেষ দ্রষ্টব্যঃ

- ১) অত্র অনুদানের ফর্ম ট্রাস্টের ওয়েবসাইটে (www.brwt.gov.bd) পাওয়া যাইবে।
- ২) এই ফর্ম বিনামূল্যে বিতরণের জন্য। এর ক্রয়/বিক্রয় আইনতঃ দণ্ডনীয়।
- ৩) অসম্পূর্ণ বা ত্রুটিপূর্ণ আবেদন বাতিল বলে গণ্য হইবে।
- ৪) কোন তথ্য গোপন করা হলে অনুদান বাতিলসহ আইনানুগ ব্যবস্থা গ্রহণ করা হইবে।