

যাচাই-বাছাইয়ের আওতাধীন মুক্তিযোদ্ধাগণের জন্য নির্ধারিত ফরম

- * অত্র ফরম যাচাই-বাছাই তালিকার সাথে প্রদান করতে হবে (ছায়ালিপি সদস্য সচিব সংরক্ষণ করবেন)।
- * জীবিত/অক্ষম দাবীদার বীরমুক্তিযোদ্ধাদের অবশ্যই এই ফরম পূরণ করতে হবে, মৃত/অনুপস্থিত বীর মুক্তিযোদ্ধাদের ক্ষেত্রে ০৩ জন সহযোদ্ধার স্বাক্ষর দিতে হবে।

* (ক) মুক্তিযোদ্ধার নামঃ

* (খ) পিতার নামঃ

(গ) মাতার নামঃ

* (ঘ) বেসামরিক গেজেট নম্বর

(ঙ) জন্ম তারিখঃ

* (চ) বর্তমান ঠিকানাঃ

গ্রামঃ

ডাকঘরঃ

উপজেলাঃ

জেলাঃ

* (ছ) স্থায়ী ঠিকানাঃ

গ্রামঃ

ডাকঘরঃ

উপজেলাঃ

জেলাঃ

* (জ) জাতীয় পরিচয়পত্র/নিবন্ধন নম্বরঃ

* মোবাইল নম্বরঃ

* কখন প্রথম মুক্তিযুদ্ধে অংশগ্রহণ করেন :

* মুক্তিযুদ্ধে অংশগ্রহণের পূর্বে কি করতেন :

* বাংলাদেশের অভ্যন্তরে ট্রেনিং গ্রহিতাদের :
প্রযোজ্য কোন স্বীকৃত বাহিনীর সদস্য

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

* কোথায় কোথায় সক্রিয়ভাবে যুদ্ধে অংশগ্রহণ :
করেছেন তার সম্ভাব্য তারিখ/মাস

* যুদ্ধকালীন সময়ে কমান্ডার কে ছিলেন :

* যুদ্ধকালীন সময়ে সেকশন/ কোম্পানী/প্লাটুন :
কমান্ডার কে ছিলেন

* কোন সেক্টরে যুদ্ধে অংশগ্রহণ করেছেন এবং :
অধিনায়ক/ কমান্ডারের নাম কি

* কোথায় কি ধরণের অস্ত্র সমর্পন করেন :

* ভারতে ট্রেনিংরত অবস্থায় দেশ শত্রুমুক্ত হয়ে :
থাকলে পরবর্তী কার্যক্রম কি কি

* (ঝ) নিজ গুপের 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। :

* (ঞ) যুদ্ধকালীন সময়ে উল্লেখযোগ্য ঘটনার :
বিস্তারিত বিবরণ (যদি থাকে- প্রয়োজনে আলাদা
কাগজ সংযুক্ত করা যাবে)

সংযুক্তিঃ

বিঃদ্রঃ

(১) তথ্য ভুল প্রমানিত হলে অনুমোদন বা প্রকাশিত গেজেট বাতিলযোগ্য।

(২) বীর মুক্তিযোদ্ধাদের সাক্ষ্য মিথ্যা/ সঠিক নয় প্রমানিত হলে কমপক্ষে ০৬(ছয়) মাসের ভাতা বন্ধ থাকবে।

আবেদনকারীর স্বাক্ষর