রেজিস্ট্রার জেনারেল
জন্ম ও মৃত্যু নিবন্ধন
স্থানীয় সরকার বিভাগ
পরিবহন পুল ভবন (৯ম তলা), ঢাকা।

মাধ্যমঃ যথাযথ কর্তৃপক্ষ

বিষয়ঃ জন্ম নিবন্ধন সনদের তথ্য সংশোধনে কারিগরি সহায়তার আবেদন।

জনাব,

আমি ....., আমার/আমার পুত্র/কন্যা/পোষ্যের[*১] নাম .....,

জন্ম নিবন্ধন নম্বর																	

সনদ ইস্যুর তারিখ [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] সনদ গ্রহণের তারিখ [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

সম্বলিত মূল সনদের কপিসহ আবেদন করিতেছি যে, আমার/আমার পুত্র/কন্যা/পোষ্যের জন্ম নিবন্ধন সনদে .....এর স্থলে .....এন্ট্রি ও মুদ্রণ হওয়ার কারণে (সন্তোষজনক কারণ ব্যাখ্যা এবং গ্রহণযোগ্য প্রমাণক যেমন- আইনের বিধানমতে এখতিয়ারসম্পন্ন ডাক্তারের/হাসপাতালের/ক্লিনিকের সনদ/পাবলিক পরীক্ষার সনদ ইত্যাদি প্রমাণকের মূল কপি সংযুক্ত করিতে হইবে) তাহা সংশোধন করা আবশ্যক।

আমি স্বজ্ঞানে ঘোষণা করিতেছি যে, আমার/আমার পুত্র/কন্যা/পোষ্যের নামে ইতোপূর্বে জন্ম নিবন্ধন সনদ সংশোধনের জন্য আবেদন করা হয় নাই। আমার আবেদনে উল্লিখিত তথ্যাদি সঠিক। কোন তথ্য অসত্য প্রমাণিত হইলে বা দ্বৈত জন্ম নিবন্ধন করিলে আমি আইনানুগ যে কোন শাস্তি মানিয়া লইতে বাধ্য থাকিব।

অতএব, আমার/আমার পুত্র/কন্যা/পোষ্যের অনুকূলে রেকর্ডকৃত উপরোক্ত ভুল তথ্য সংশোধনের ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য অনুরোধ করিতেছি।

তারিখসহ স্বাক্ষরঃ

আবেদনকারীর নামঃ

মোবাইল নম্বরঃ

.....

<u>নিবন্ধন কার্যালয় কর্তৃক পূরণীয়</u>

আবেদনকারী জনাব..... এর আবেদন, তাহার/তাহার পুত্র/কন্যা/পোষ্যের জন্ম নিবন্ধনের মূল আবেদন এবং সংশ্লিষ্ট রেজিস্ট্রার ও অন্যান্য কাগজাদি পরীক্ষান্তে দেখা যায় .....কারণে আবেদনে বর্ণিত জন্ম নিবন্ধন সনদে .....এর স্থলে .....এন্ট্রি ও মুদ্রিত হইয়াছে যাহা সংশোধনযোগ্য।

তারিখসহ অথরাইজড পার্সনের স্বাক্ষরঃ
নাম, সীল
ফোনঃ

তারিখসহ নিবন্ধকের স্বাক্ষরঃ
নাম, সীল
ফোনঃ

.....

জেলা প্রশাসক/উপ-পরিচালক, স্থানীয় সরকার/সি.ই.ও/আঞ্চলিক নির্বাহী কর্মকর্তা/উপজেলা নির্বাহী অফিসারের মন্তব্য/সুপারিশঃ

উপরোক্ত আবেদনের প্রেক্ষিতে জন্ম নিবন্ধন তথ্য সংশোধন সংক্রান্ত কাগজাদি পরীক্ষা/আবেদনকারীর শুনানী গ্রহণ করিয়াছি। আবেদনে বর্ণিত তথ্যাদি/প্রমাণকসমূহ যাচাই অন্তে সঠিক বলিয়া প্রতীয়মান হয়।

পরবর্তী ব্যবস্থা গ্রহণার্থে রেজিস্ট্রার্ড ডাক/জি ই পি/বিশেষ দূত মারফত রেজিস্ট্রার জেনারেলের কার্যালয়, জন্ম ও মৃত্যু নিবন্ধন, স্থানীয় সরকার বিভাগ বরাবর অগ্রায়ণ করা হইল।

জেলা প্রশাসক/উপ-পরিচালক, স্থানীয় সরকার/আঞ্চলিক নির্বাহী কর্মতকর্তা, সিটি করপোরেশন/
উপজেলা নির্বাহী অফিসার/ক্যান্টনমেন্ট এক্সিকিউটিভ অফিসার এর স্বাক্ষর
নামসহ সীল ও ফোন নম্বর

[*১] পিতা বা মাতা মৃত হইলে একমাত্র আইনানুগ অভিভাবক পোষ্যের পক্ষ্যে আবেদন করিতে পারিবেন।