

ফরম-৩

[বিধি ১৩ এর উপ-বিধি (২) দ্রষ্টব্য]
হজযাত্রী প্রতিস্থাপন ফরম
অনলাইনে পূরণীয়

হজ এজেন্সির নাম:

হজ এজেন্সির লাইসেন্স নম্বর:

(ক) হজযাত্রী বাতিল করতে ইচ্ছুক হজযাত্রীর তথ্য:

হজযাত্রীর ট্র্যাকিং নম্বর:

হজযাত্রীর নাম:

ক্রমিক নম্বর:

পিআইডি নম্বর:

মাহরামের ট্র্যাকিং নম্বর:

মাহরামের নাম:

মাহরামের সিরিয়াল নম্বর:

বাতিলের কারণ:

(খ) প্রতিস্থাপিত হজযাত্রীর তথ্য:

প্রতিস্থাপিত হজযাত্রীর ট্র্যাকিং নম্বর:

প্রতিস্থাপিত হজযাত্রীর নাম:

ক্রমিক নম্বর:

পিআইডি নম্বর:

প্রতিস্থাপিত হজযাত্রী মাহরামের ট্র্যাকিং নম্বর:

প্রতিস্থাপিত হজযাত্রী মাহরামের নাম:

প্রতিস্থাপিত হজযাত্রী মাহরামের সিরিয়াল নম্বর:

বর্ণিত তথ্যাবলী সঠিক। কোনো অসত্য তথ্যের জন্য আমার আবেদন বাতিল হবে জেনে আবেদন করলাম।

আবেদনকারীর বা আবেদনকারীর পক্ষে (সম্পর্ক উল্লেখসহ) স্বাক্ষর ও তারিখ

উল্লিখিত হজযাত্রী গুরুতরভাবে অসুস্থ এবং তিনি হজ পালনে বর্তমানে শারীরিকভাবে অক্ষম। বিষয়টি যাচাই করে সঠিক পাওয়া গেলো বিধায় সুপারিশ করা হল।

স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয় কর্তৃক অনলাইনে তথ্য প্রদানের অনুমোদিত চিকিৎসকের স্বাক্ষর ও তারিখ

ধর্ম বিষয়ক মন্ত্রণালয় কর্তৃক পূরণীয়:

পূর্ণাঙ্গভাবে পূরণকৃত ফরম ও সংযুক্তিসমূহ গ্রহণ করা হলো।

ফরম গ্রহণকারীর স্বাক্ষর ও তারিখ

বি:দ্র: গুরুতরভাবে অসুস্থ হজযাত্রীর অসুস্থতার সনদ সরকারি মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়/সরকারি মেডিকেল কলেজ ও হাসপাতালের অধ্যাপক/সহযোগী অধ্যাপক/সহকারী অধ্যাপক এবং জেলা পর্যায়ে সিভিল সার্জন ও উপজেলা পর্যায়ে উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তার নিকট হতে সংগ্রহ করতে হবে। মৃত্যুজনিত কারণে হজযাত্রী প্রতিস্থাপনের আবেদনের সহিত সংশ্লিষ্ট ইউনিয়ন পরিষদের চেয়ারম্যান/পৌরসভার মেয়র এবং সিটি কর্পোরেশনের কাউন্সিলর কর্তৃক প্রদত্ত মৃত্যু সনদ সংযুক্ত করতে হবে।