

No.

Application For Death Certificate / মৃত্যুর পরিচয়পত্রের আবেদন

To
The Chairman

Please issue me the Death Certificate / Forwarding Letter in respect of the following person whose particulars are given below.

1. Date of Death / মৃত্যুর তারিখ
2. Name of Deceased / মৃত ব্যক্তির নাম
- (In Block Letters / ইং বড় হরফে)
3. Sex (লিঙ্গ) MALE/ পুং FEMALE/ স্ত্রী
4. Name of Father / Husband of the Deceased
মৃত ব্যক্তির পিতার / স্বামীর নাম
5. Address of Deceased / মৃত ব্যক্তির ঠিকানা
6. Place of Death / মৃত্যুর স্থান
7. Age/ বয়স
8. Occupation / পেশা
9. Nationality / জাতীয়তা
10. Religion / ধর্ম

Date

Applicant's Signature / আবেদনকারীর স্বাক্ষর

FOR OFFICE USE ONLY

Registration No. Date of Registration

Certificate No. Date

For Office Order :

Mr. Cashier.

Please receive Rs. for issue of Death Certificate including searching fees.

Signature

Cash Department

Received Rs. (in words)

M / R No. Dated

Signature of cashier

- বিঃ দ্রঃ - ১) ফর্ম অবশ্যই ইংরাজীতে পূরণ করতে হবে।
২) আবেদনকারীকে অবশ্যই পিতা / মাতা / স্ত্রী / পুত্র / কন্যা হইতে হইবে।
৩) যে কোন সংযোজন সংশোধন ফর্ম জমার আগে করতে হবে।