



বাংলাদেশ নির্বাচন কমিশন

নিবন্ধন ফরম

ক্রমিক নং:

(ফরম-২)

১। ব্যক্তিগত পরিচিতি নম্বর (PIN) :

জন্ম বৎসর	জেলা	আর.এম.ও.	উপজেলা/থানা	ইউ/ওয়ার্ড/ক্যাঃ বোঃ	ব্যক্তিগত নম্বর
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

২। ভোটার নম্বর

জেলা	ভোটার এলাকা	ভোটারের ক্রমিক নম্বর
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(উপরের অংশ অফিস কর্তৃক পূরণ করা হবে)

৩। নাম :

৪। Name :

৫। পিতার নাম :

৬। মাতার নাম :

৭। স্বামী/স্ত্রীর নাম :

১০। ছবি

৮। লিঙ্গ (✓ দিন) : পুরুষ মহিলা ৯। বৈবাহিক অবস্থা (✓ দিন) : বিবাহিত/ অবিবাহিত/ তালাক প্রাপ্ত/ বিধবা/ বিপত্নীক

১১। পেশা (✓ দিন): সরকারী চাকুরী/বেসরকারী চাকুরী/ডাক্তার/ইঞ্জিনিয়ার/শিক্ষক/আইনজীবী/ব্যবসা/ক্ষেতমজুর/শ্রমিক/কৃষক/ছাত্র/গৃহিণী/বেকার/অন্যান্য.....

১২। অসামর্থ্যতা/প্রতিবন্ধীর প্রকৃতি (যদি থাকে) (✓ দিন) : দৃষ্টি প্রতিবন্ধী/শারীরিক প্রতিবন্ধী/শ্রবণ প্রতিবন্ধী/বাক প্রতিবন্ধী/অন্যান্য.....

১৩। জন্ম তারিখ :

দিন	মাস	বৎসর
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

১৪। বয়স বৎসর ১৫। জন্ম স্থান : (জেলা)

১৬। বর্তমান ঠিকানা : বিভাগ : জেলা : উপজেলা/থানা:.....

সিটি কর্পোরেশন/পৌরসভা..... ইউনিয়ন/পৌর ওয়ার্ড/ক্যাঃ বোঃ.....

ওয়ার্ড নম্বর (ইউনিয়ন পরিষদের জন্য):..... মৌজা/মহল্লা

গ্রাম/রাস্তার নাম ও নং :

বাসা/হোল্ডিং নং :

ডাকঘর : পোস্ট কোড :

আর. এম. ও. (✓ দিন) : পল্লী / পৌরসভা / শহর / অন্য এলাকা / সিটি কর্পোরেশন

১৭। স্থায়ী ঠিকানা : বিভাগ : জেলা : উপজেলা/থানা:.....

সিটি কর্পোরেশন/পৌরসভা..... ইউনিয়ন/পৌর ওয়ার্ড/ক্যাঃ বোঃ.....

ওয়ার্ড নম্বর (ইউনিয়ন পরিষদের জন্য):..... মৌজা/মহল্লা

গ্রাম/রাস্তার নাম ও নং :

বাসা/হোল্ডিং নং :

ডাকঘর : পোস্ট কোড :

আর. এম. ও. (✓ দিন) : পল্লী / পৌরসভা / শহর / অন্য এলাকা / সিটি কর্পোরেশন

১৮। ভোটার এলাকার নাম: নম্বর :

প্রাপ্তি রশিদ

ক্রমিক নং:

নাম :

ছবি তোলার কেন্দ্র : তারিখ : সময়:

PIN নম্বর

তথ্য সংগ্রহকারীর নাম ও স্বাক্ষর :

- ১৯। শিক্ষাগত যোগ্যতা (✓ দিন) : নিরক্ষর/৫ম/এসএসসি/দাখিল/এইচএসসি/আলিম/ডিপ্লোমা/স্নাতক/ফাজিল/সম্মান/মাস্টার্স/কামিল/অন্যান্য.....
- ২০। দৃশ্যমান সনাক্ত করণ চিহ্ন :.....
- ২১। রক্তের গ্রুপ (যদি জানা থাকে) (✓ দিন) : A+ / A- / B+ / B- / AB+ / AB- / O+ / O-
- ২২। টি আই এন (TIN) (যদি থাকে):.....
- ২৩। ড্রাইভিং লাইসেন্স নম্বর (যদি থাকে):
- ২৪। পাসপোর্ট নম্বর (যদি থাকে) :.....
- ২৫। IRIS/DNA :.....
- ২৬। টেলিফোন (যদি থাকে):..... মোবাইল (যদি থাকে) :.....
- ২৭। জাতীয়তা.....
- ২৮। তথ্যদাতার আঙুলের ছাপ :

বাম হাত

তর্জনী	বৃদ্ধাঙুলি

অত্র ফরমে বর্ণিত তথ্য আমার জ্ঞান ও বিশ্বাস মতে সম্পূর্ণ সত্য।

তথ্যদাতার স্বাক্ষর/টিপসই:

তথ্যদানকারী কর্তৃক পরিবেশিত তথ্যাবলী সঠিক বলিয়া প্রত্যয়ন করিলাম :

সনাক্তকারীর নাম ও স্বাক্ষর

তথ্য সংগ্রহকারীর নাম :
স্বাক্ষর ও PIN

সুপারভাইজারের নাম :
স্বাক্ষর ও PIN

প্রত্যয়ন করিতেছি যে, উল্লিখিত বিবরণসমূহের সত্যতা যাচাই করিয়াছি:

যাচাইকারীর নাম :
স্বাক্ষর ও PIN

এন্ট্রি অপারেটরের নাম:
স্বাক্ষর ও PIN

তারিখ :

সহকারী রেজিস্ট্রেশন অফিসার:

২৯। মৃত্যু তারিখ (হালনাগাদের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য) :

দিন	মাস	বৎসর

আমি জাতীয় পরিচয়পত্র বুঝিয়া পাইলাম।

গ্রহণকারীর স্বাক্ষর :