

বাংলাদেশ ফরম নং- ২৪০০

অবসর ভাতা ভোগীর পাঁচ আঙ্গুলের ছাপ সম্বলিত স্লিপ

আঙ্গুলের ছাপের জায়গাঃ

.....এর আঙ্গুলের ছাপ

পিতা/ স্বামী মৃত .....

যাহার সম্মুখে লওয়া হইয়াছে সেই অফিসারের

নাম.....

পদবী .....

স্বাক্ষর .....

তারিখ .....