



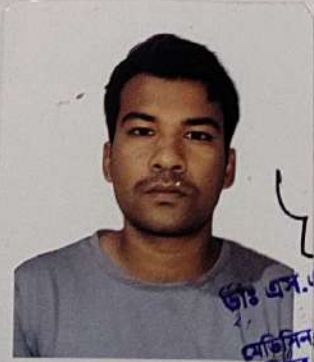
ফরম-২

ডাইভিং লাইসেন্সের জন্য মেডিকেল সার্টিফিকেট
[বিধি ৬(২)(খ) ও ৭(খ) দ্রষ্টব্য]

(রেজিস্টার্ড ডাক্তার কর্তৃক পূরণ করিতে হইবে)

- ১। নাম: মোঃ বাজিদুল ইসলাম
- ২। প্রার্থীর বয়স: ২২ বছর
- ৩। (ক) দৃষ্টিশক্তির কোনো ত্রুটি আছে কি? থাকিলে, প্রয়োজনীয় চশমা দ্বারা সঠিক করা হইয়াছে কিনা: না
- (খ) প্রার্থী সহজে সবুজ ও লাল রং চিহ্নিত করিতে পারেন কিনা: হ্যাঁ
- (গ) প্রার্থী রাতকানা রোগে ভুগিতেছেন কিনা: না
- (ঘ) প্রার্থী বধিরতা রোগে ভুগিতেছেন কিনা: না
- ৪। মোটরযান চালনায় অক্ষম এইরূপ অজ্ঞাহানি প্রার্থীর রহিয়াছে কিনা: না
- ৫। মদ বা ড্রাগ আসক্তির কোনো লক্ষণ প্রার্থীর রহিয়াছে কিনা: না
- ৬। প্রার্থীর (ক) শারীরিক স্বাস্থ্য এবং (খ) দৃষ্টিশক্তির স্বাভাবিক কিনা: হ্যাঁ
- ৭। প্রার্থীর সনাত্তকরণ চিহ্ন (যদি থাকে) না

আমি এতদ্বারা প্রত্যয়ন করিতেছি যে, নিম্নে সংযুক্ত ছবি উপরে বর্ণিত প্রার্থীর।



15 APR 2025
ডাঃ এস.এম. আমিনুল ইসলাম
এম.বি.বি.এস
মেডিসিন ও বহুব্যাধিতে অভিজ্ঞ ও
জুনিয়র কনসাল্টেন্ট (ভারপ্রাপ্ত)
বহুব্যাধি ক্লিনিক, কুড়িগ্রাম
ও সাবেক রেডিওলজিস্ট
সদর হাসপাতাল, কুড়িগ্রাম।

স্বাক্ষর: [Signature]

নামের সিল: 15 APR 2025

ডাক্তারের রেজিস্ট্রেশন নং: A 14974

ডাঃ এস.এম. আমিনুল ইসলাম
এম.বি.বি.এস
মেডিসিন ও বহুব্যাধিতে অভিজ্ঞ ও
জুনিয়র কনসাল্টেন্ট (ভারপ্রাপ্ত)
বহুব্যাধি ক্লিনিক, কুড়িগ্রাম
ও সাবেক রেডিওলজিস্ট
সদর হাসপাতাল, কুড়িগ্রাম।