



### গ্রাহকসেবা কার্ড আবেদন ফর্ম

পলিসি নম্বর : \_\_\_\_\_

তারিখঃ

নাম (বাংলা) : .....

(ইংরেজী) : .....

জন্ম তারিখ : দিন ..... মাস ..... বছর .....

মোবাইল নম্বর :	<u>গ্রাহকঃ</u>	<u>নমিনীঃ</u>
	১।	১।
	২।	২।

গ্রাহকের স্বাক্ষর

### অফিস ব্যবহারের জন্য

ডিভিশনের নাম	১।			
জোনের নাম	১।	কোড নম্বর	১।	
পি আর নম্বর	১।	টাকার পরিমাণ	১।	
ডি সি এস নম্বর	১।			

জোন ইনচার্জের স্বাক্ষর

শর্তসমূহ : ১। দ্বিতীয় বর্ষের প্রিমিয়াম জমা সাপেক্ষে গ্রাহক এই সুবিধা প্রাপ্ত হবেন।  
২। কার্ডের মেয়াদ ইস্যু তারিখ হতে দুই বছর বলবৎ থাকবে।