ফরম নং ৪

টিপের বহি

(বিধি ৪, ৭ ও ৪৮ দ্রষ্টব্য)

বাম বৃদ্ধাঙ্গুল বা অন্য কোন আঙ্গুলের ছাপ	সম্পাদনকারী অথবা সনাক্তকারীর নাম ও স্বাক্ষর	ছাপের তারিখ	বহি নং, দলিল নং,	ছাপের ক্রমিক নং
১	২	৩	৪	৫

টিপ গ্রহণকারীর অনুস্বাক্ষর নিবন্ধনকারী কর্মকর্তার অনুস্বাক্ষর

টিপ গ্রহণকারীর অনুস্বাক্ষর নিবন্ধনকারী কর্মকর্তার অনুস্বাক্ষর

টিপ গ্রহণকারীর অনুস্বাক্ষর নিবন্ধনকারী কর্মকর্তার অনুস্বাক্ষর

টিপ গ্রহণকারীর অনুস্বাক্ষর নিবন্ধনকারী কর্মকর্তার অনুস্বাক্ষর