

চাকুরির আবেদন ফরম

৫ x ৫ সে.মি. ছবি
(সম্প্রতি তোলা, তিন
কপি)

বরাবর

সদস্য সচিব

উত্তরা ইপিজেড মেডিকেল সেন্টার ট্রাস্টি বোর্ড

উত্তরা রপ্তানী প্রক্রিয়াকরণ এলাকা, নীলফামারী।

১	পদের নাম:																											
২	বিভাগ নম্বর:																তারিখ:	দি	ন	মা	স	ব	৭	স	র			
৩	প্রার্থীর নাম:	বাংলায়: ইংরেজিতে(বড় অক্ষরে):																										
৪	জাতীয় পরিচয় নম্বর:	১	৯	৮	৮	৪	১	১	৪	৭	৮	৯	২	১	৪	৫	০	৮										যে কোন একটি
৫	জন্ম তারিখ:																											
৬	জন্মস্থান (জেলা):																											
৭	বিভাগে উল্লিখিত তারিখে প্রার্থীর বয়স:											বছর						মাস						দিন				
৮	মাতার নাম:																											
৯	পিতার নাম:																											
১০	ঠিকানাঃ	বর্তমান										স্থায়ী																
	বাসা ও সড়ক (নাম/নম্বর):																											
	গ্রাম/পাড়া/মহল্লা:																											
	ইউনিয়ন/ওয়ার্ড:																											
	ডাকঘর:																											
	পোস্টকোড নম্বর:																											
	উপজেলা:																											
	জেলা:																											
১১	যোগাযোগ:	মোবাইল/টেলিফোন নম্বর:										ই-মেইল (যদি থাকে):																
১২	জাতীয়তা:	বাংলাদেশী										১৪	জেডার:															
১৩	ধর্ম:											১৫	পেশা:															
১৬	শিক্ষাগত যোগ্যতাঃ																											
	পরীক্ষার নাম	বিষয়					শিক্ষা প্রতিষ্ঠান					পাসের সন					বোর্ড/বিশ্ববিদ্যালয়					গ্রেড/শ্রেণী/বিভাগ						
১৭	অতিরিক্ত যোগ্যতা (যদি থাকে):																											
১৮	অভিজ্ঞতার বিবরণ (প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে):																											
১৯	কোটা (টিক দিন):	মুক্তিযোদ্ধা/শহীদ মুক্তিযোদ্ধার পুত্র-কন্যার পুত্র কন্যা										এতিম/ শারীরিক প্রতিবন্ধী																
		ক্ষুদ্র নৃ-গোষ্ঠী					অনিসার ও গ্রাম প্রতিরক্ষা সদস্য					অন্যান্য (উল্লেখ করুন)																
২০	ব্যাংক ড্রাস্ট/পে-অর্ডার নম্বর:																তারিখ:	দি	ন	মা	স	ব	৭	স	র			
	ব্যাংক ও শাখার নাম: ডাচ-বাংলা ব্যাংক লিঃ, সৈয়দপুর শাখা, নীলফামারী।																											
২১	বিভাগীয় প্রার্থী কিনা (টিক দিন)											হ্যাঁ						না						প্রয়োজ্য নয়				
আমি এই মর্মে অঙ্গীকার করছি যে, উপরে বর্ণিত তথ্যাবলি সম্পূর্ণ সত্য। মৌখিক পরীক্ষার সময় উল্লিখিত তথ্য প্রমানের জন্য সকল মূল সার্টিফিকেট ও রেকর্ডপত্র উপস্থাপন করব। কোন তথ্য অসত্য প্রমাণিত হলে আইনানুগ শাস্তি ভোগ করতে বাধ্য থাকব।																												
তারিখ:	দি	ন	মা	স	ব	৭	স	র																				
																										প্রার্থীর স্বাক্ষর		