



বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়

Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University

শাহবাগ, ঢাকা।

ছবি

কর্মকর্তা পদের জন্য আবেদনপত্র (প্রার্থী কর্তৃক নিজহাতে পূরণীয়)।
(অপ্রয়োজনীয় শব্দ/বাক্য কাটিয়া এবং যথাযথ স্থানে টিক চিহ্ন দিতে হইবে)।

০১. পদের নাম: _____ অফিস: _____

০২. স্পষ্টাক্ষরে প্রার্থীর পূর্ণ নাম (বাংলা) : _____
(ইংরেজি) : _____

০৩. পিতা/স্বামীর নাম, পেশা ও ঠিকানা : _____

০৪. মাতার নাম, পেশা ও ঠিকানা : _____

০৫. ক. স্থায়ী ঠিকানা : _____

খ. বর্তমান ঠিকানা : _____

০৬. জন্মতারিখ : _____ ০৭. বৈবাহিক অবস্থা: _____
(মাধ্যমিক বা সমমানের পরীক্ষার সনদপত্র অনুযায়ী)

০৮. বর্তমান বয়স : _____ বৎসর _____ মাস _____ দিন
(১৩-০৯-২০২৩ তারিখে)

০৯. জাতীয়তা : _____ ১০. ধর্ম: _____

১১. জাতীয় পরিচয় পত্র নম্বর : _____

১২. শিক্ষাগত যোগ্যতা : _____
(মাধ্যমিক বা সমমানের পরীক্ষা হইতে সর্বোচ্চ ডিগ্রী পর্যন্ত)

পরীক্ষা/ডিগ্রীর নাম	বিষয়	পাশের বৎসর	প্রাপ্ত জিপিএ/বিভাগ	বোর্ড/কলেজ/ বিশ্ববিদ্যালয়	বিশেষ কৃতিত্ব
ক. এসএসসি/সমমান					
খ. এইচএসসি/সমমান					
গ. স্নাতক/স্নাতক (সম্মান)					
ঘ. স্নাতকোত্তর					
ঙ. অন্যান্য					

১৩. পেশাগত প্রশিক্ষণ এর সময়ানুক্রমিক বিবরণ:

(প্রশিক্ষণের বিষয়, সময়কাল ও প্রতিষ্ঠানের নাম উল্লেখ করিতে হইবে)।
(অতিরিক্ত কাগজ সংযোজন করা যাবে)

১৪. অভিজ্ঞতা:

(অতিরিক্ত কাগজ সংযোজন করতে হবে)

পদবী	প্রতিষ্ঠানের নাম	চাকরি সময়কাল তারিখসহ		বেতন স্কেলসহ
		হইতে	পর্যন্ত	

১৫. বর্তমান চাকুরি (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে):

ক. পদবী _____ খ. যোগদানের তারিখ _____
গ. বেতন স্কেল _____ ঘ. মূল বেতন _____

১৬. আত্মীয় নন এমন দুইজন ব্যক্তির নাম ও ঠিকানা উল্লেখ করিতে হইবে যাঁহাদের নিকট হইতে প্রার্থীর যোগ্যতা, অভিজ্ঞতা ও উপযুক্ততা সম্পর্কে প্রয়োজনীয় তথ্য পাওয়া যাইতে পারে। (চাকুরিরত প্রার্থীর ক্ষেত্রে একজন প্রত্যয়নকারী আবেদনকারীর শেষ কর্মস্থলে চাকুরিরত হইতে হইবে)।

১.

২.

১৭. প্রার্থী মুক্তিযোদ্ধা/মুক্তিযোদ্ধার সন্তান হলে প্রমাণ হিসাবে মুক্তিযুদ্ধ বিষয়ক মন্ত্রণালয় কর্তৃক প্রদত্ত মূল সনদপত্রের সত্যায়িত ফটোকপিসহ আবেদনপত্রে সংযুক্ত করিতে হবে।

অগ্নি ঘোষণা করিতেছি যে, আমার জন্য মতে উক্ত আবেদনপত্রে যে তথ্য দেয়া হয়েছে তা সঠিক, সম্পূর্ণ ও সত্য। পরীক্ষার আগে বা পরে যদি কোন তথ্য ভুল বা অসত্য বলে প্রমাণিত হয় তাহলে কর্তৃপক্ষ যে কোন ব্যবস্থা নিতে পারবে, এমনকি প্রার্থীতা বাতিল করা যাবে।

তারিখ :

প্রার্থীর স্বাক্ষর

মোবাইল নম্বর

ব্যাংক ড্রাফট/ পে-অর্ডার নং (ব্যাংকের নাম ও শাখাসহ):
