**চাকরির আবেদন ফরম**

৫x৫ সে.মি. ছবি (সম্প্রতি তোলা তিন কপি সত্যায়িত রঙ্গিন ছবি স্ট্যাপল করতে হবে)

বরাবর

 ............................................................

 ............................................................

 ............................................................

|  |  |
| --- | --- |
| ১ | পদের নাম: |
| ২ | বিজ্ঞপ্তির নম্বর : | তারিখ: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| দি | ন | মা | স | ব | ৎ | স | র |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| ৩ | প্রার্থীর নাম :  | বাংলায় : |
| ইংরেজীতে (বড় অক্ষরে): |
| ৪ | জাতীয় পরিচয় নম্বর: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (যে কোন একটি) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
|  | জন্ম নিবন্ধন নম্বর: |
| ৫ | জন্ম তারিখ:  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| দি | ন | মা | স | ব | ৎ | স | র |
|   |  |  |  |  |  |  |  |

 | ৬. জন্মস্থান (জেলা) :  |
| ৭ | বিজ্ঞপ্তিতে উল্লিখিত তারিখে প্রার্থীর বয়স :  |  বছর |  মাস |  দিন |
| ৮ | মাতার নাম : |
| ৯ | পিতার নাম: |
| ১০ | ঠিকানা : | 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: | ১৩. | জেন্ডার: |
| ১৪ | ধর্ম: | ১৫. | পেশা: |
| ১৬ | শিক্ষাগত যোগ্যতা |
| পরীক্ষার নাম | বিষয় | শিক্ষা প্রতিষ্ঠান | পাসের সন  | বোর্ড/বিশ্ববিদ্যালয়  | গ্রেড/শ্রেণি/বিভাগ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| ১৭ | অতিরিক্ত যোগ্যতা (যদি থাকে) : |
| ১৮ | অভিজ্ঞতার বিবরণ (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে): |
| ১৯ | কোটা (টিক দিন) | মুক্তিযোদ্ধা/শহীদ মুক্তিযোদ্ধাদের পুত্র-কন্যা/পুত্র-কন্যার পুত্র-কন্যা | এতিম/শারীরিক প্রতিবন্ধী |
| ক্ষুদ্র-নৃ-গোষ্ঠী | আনসার ও গ্রাম প্রতিরক্ষা সদস্য | অন্যান্য (উল্লেখ করুন) |
| ২০ | চালান/ব্যাংক ড্রাফট/পে-অর্ডার নম্বর:  | তারিখ: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| দি | ন | মা | স | ব | ৎ | স | র |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| ব্যাংক ও শাখার নাম: |
| ২১ | বিভাগীয় প্রার্থী কিনা (টিক দিন):  | হ্যাঁ | না | প্রযোজ্য নয় |

 আমি এ মর্মে অঙ্গীকার করছি যে, ওপরে বর্ণিত তথ্যাবলি সম্পূর্ণ সত্য। মৌখিক পরীক্ষার সময় উল্লিখিত তথ্য প্রমাণের জন্য সকল মূল সার্টিফিকেট ও রেকর্ডপত্র উপস্থাপন করব। কোন তথ্য অসত্য প্রমাণিত হলে আইনানুগ শাস্তি ভোগ করতে বাধ্য থাকব।

তারিখ:

র

স

ৎ

ব

স

মা

ন

দি

 প্রার্থীর স্বাক্ষর