

চাকরির আবেদন ফরম

বরাবর

জেলা প্রশাসক
গাজীপুর।

৫x৫ সে.মি

ছবি

(সম্প্রতি তোলা দুই কপি)
১ম শ্রেণির কর্মকর্তা কর্তৃক
সত্যায়িত

১.	পদের নাম :																
২.	বিজ্ঞপ্তির নম্বর :							তারিখঃ		দি	ন	মা	স	ব	৭	স	র
৩.	প্রার্থীর নামঃ		বাংলায় :														
			ইংরেজিতে (বড় অক্ষরে) :														
	জাতীয় পরিচয় নম্বর															যে কোন একটি	
৪.	জন্ম নিবন্ধন নম্বর :																
৫.	জন্ম তারিখ :		দি	ন	মা	স	ব	৭	স	র	৬. জন্ম স্থান (জেলা) :						
৬.	বিজ্ঞপ্তিতে উল্লিখিত (২০/০২/২০১৭ খ্রিঃ তারিখে) প্রার্থীর বয়সঃ							বছর		মাস			দিন				
৭.	মাতার নাম :																
৮.	পিতার নাম :																
১০.	ঠিকানা :		বর্তমান							স্থায়ী							
	বাসা ও সড়ক (নাম/নম্বর)																
	গ্রাম/পাড়া/মহল্লা																
	ইউনিয়ন/ওয়ার্ড																
	ডাকঘরঃ																
	পোস্ট কোড নম্বর :																
	উপজেলা :																
	জেলা :																
১১.	যোগাযোগ :				মোবাইল/টেলিফোন নম্বর :				ই-মেইল (যদি থাকে)								
১২.	জাতীয়তা :							১৩.	জেডার :								
১৪.	ধর্ম :							১৫.	পেশা :								
১৬.	শিক্ষাগত যোগ্যতা :																
	পরীক্ষার নাম		বিষয়/গ্রুপ			শিক্ষা প্রতিষ্ঠান			পাসের সন		বোর্ড/বিশ্ববিদ্যালয়			শ্রেণি/শ্রেণি/বিভাগ			
১৭.	অতিরিক্ত যোগ্যতা (যদি থাকে) :																
১৮.	অভিজ্ঞতার বিবরণ (প্রয়োজ্য 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.	ব্যাংক ড্রাফট/পে-অর্ডার নম্বর :							তারিখ									
	ব্যাংক ও শাখার নাম																
২১.	বিভাগীয় প্রার্থী কিনা (টিক দিন)ঃ							হ্যাঁ		না			প্রয়োজ্য নয়				
আমি এ মর্মে অঙ্গীকার করছি যে, ওপরে বর্ণিত তথ্যাবলী 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।																	
তারিখঃ		দি	ন	মা	স	ব	৭	স	র	প্রার্থীর স্বাক্ষর							