|  |
| --- |
|  ৫×৫ সে.মি ছবি (সম্প্রতি তোলা দুই কপি)  |

**আউটসোর্সিং প্রশিক্ষণের আবেদন ফরম**

বরাবর

অতিরিক্ত জেলা প্রশাসক

শিক্ষা ও আইসিটি

মুন্সীগঞ্জ।

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ০১. | প্রার্থীর **না**ম | বাংলা: |
| ইংরেজীতে ( বড় অক্ষরে) : |
| ০২. | জন্ম তারিখ: |  |
| ০৩. | মাতার নাম: |
| ০৪. |  পিতার নাম: |
| ০৫. | ঠিকানা : | বর্তমান | স্থায়ী |
| বাসা ও সড়ক (নাম/নম্বর): |  |  |
| গ্রাম/পাড়া/মহল্লা: |  |  |
| ইউনিয়ন/ওয়ার্ড: |  |  |
| ডাকঘর: |  |  |
| পোস্টকোড নম্বর: |  |  |
| উপজেলা: |  |  |
| জেলা: |  |  |
| ০৬. | যোগাযোগ: | মোবাইল/টেলিফোন নম্বর: | ই-মেইল: |
| ০৭. | জাতীয়তা: | ১০. | লিঙ্গ: |
| ০৮ | জাতীয় পরিচয় পত্রের (NID) নম্বর (যদি থাকে): |
| ০৯. | ধর্ম : |
| ১০ | শিক্ষাগত যোগ্যতা: |
| পরীক্ষার নাম |  বিষয় |  শিক্ষা প্রতিষ্ঠান |  পাসের সন | বোর্ড/বিশ্ববিদ্যালয় |  গ্রেড/শ্রেণি/বিভাগ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| ১১. | পূর্বে গৃহীত প্রশিক্ষণ (যদি থাকে): |
| ১২. | প্রশিক্ষণের বিবরণঃ |

|  |
| --- |
| 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। |
| তারিখঃ |  |  |  |  |  |  |  |  |  আবেদনকারীর স্বাক্ষর |