

ফ্রিল্যান্সার এসোসিয়েশন

বাড়ী # ৩৪(১০ম তলা), সোনারগাঁও জনপদ রোড, সেক্টর # ১১, উত্তরা, ঢাকা-১২৩০

ফোন : ০২-৮৯৯১৬০৩-০৪, ০২-৮৯৩১৪৮৫

সদস্য ফরম

জেলা :

পদের নাম :

আবেদনকারীর
ছবি
(২ কপি)

বরাবর
সভাপতি
ফ্রিল্যান্সার এসোসিয়েশন।

বিষয় : জেলা/উপজেলা ফ্রিল্যান্সার এসোসিয়েশনে সদস্য হওয়ার জন্য আবেদন।

জনাব,

আমি জেলা/উপজেলা ফ্রিল্যান্সার এসোসিয়েশনে উপরোক্ত পদে সদস্য হওয়ার জন্য আগ্রহী। এ সম্পর্কিত সকল নিয়ম কানুন সম্পর্কে আমি অবহিত আছি। নিম্নে আমার ব্যক্তিগত তথ্য প্রদান করলাম।

নাম : (বাংলায়) :

(ইংরেজীতে) :

পিতার নাম :

মাতার নাম :

ঠিকানা (বর্তমান) :

(স্থায়ী) :

জন্ম তারিখ :

জাতীয় পরিচয় পত্র নং :

ধর্ম : জাতীয়তা :

রক্তের গ্রুপ :

শিক্ষাগত যোগ্যতা :

ফোন/মোবাইল নং :

ই-মেইল :

পেশা :

ফ্রিল্যান্সিং আই.ডি (ID) নং : মার্কেট প্লেস : লোকাল / অনলাইন/ অন্যান্য

কাজের বিবরণ : কাজ শুরুর তারিখ :

মাসিক আয়ের পরিমাণ : কথায় :

মার্কেটপ্লেস প্রোফাইল (লিং সহ সংযুক্ত) স্ক্রীন শট :

আবেদনকারীর স্বাক্ষর ও তারিখ