

পরিশিষ্ট-ক

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
সংস্কৃতি বিষয়ক মন্ত্রণালয়
গণগ্রন্থাগার অধিদপ্তর
জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমান
সমাধিসৌধ কমপ্লেক্স সরকারি বিশেষ গণগ্রন্থাগার
টুঙ্গিপাড়া, গোপালগঞ্জ।
www.bmcpubliibrary.tungipara.gopalganj.gov.bd

অফিস কর্তৃক পূরণীয়	
সদস্য নং- :	
তারিখ :	
স্বাক্ষর :	

সদস্য ফরম

বরাবর,

গ্রন্থাগারিক
বঙ্গবন্ধু সমাধিসৌধ কমপ্লেক্স
সরকারি বিশেষ গণগ্রন্থাগার
টুঙ্গিপাড়া, গোপালগঞ্জ।

মহোদয়,

আমি গণগ্রন্থাগার অধিদপ্তরের নিয়ন্ত্রনাধীন আপনার অধিনস্থ জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমান সমাধিসৌধ কমপ্লেক্স সরকারি বিশেষ গণগ্রন্থাগার হতে ধারে বই নেয়ার জন্য সদস্য হতে অগ্রহী। নিম্নে আমার পরিচিতি উল্লেখ করলাম:

- ১। নাম :
- ২। পিতার / স্বামীর নাম :
- ৩। মাতার নাম :
- ৪। জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর/জন্ম নিবন্ধন সনদের নম্বর :
- ৫। বর্তমান ঠিকানা :
ফোন নম্বর/মোবাইল নম্বর (যদি থাকে/অভিভাবকের)
- ৬। স্থায়ী ঠিকানা :
ফোন নম্বর/মোবাইল নম্বর (যদি থাকে/অভিভাবকের)
- ৭। বয়স :
- ৮। যে ক্যাটাগরীর সদস্য পদের জন্য আবেদন করা হচ্ছে :
(শিশু সদস্য / ছাত্র-ছাত্রী সদস্য / সাধারণ সদস্য)
- ৯। পেশা ও কর্মস্থলের ঠিকানা (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) :
- ১০। শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম ও ঠিকানা (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)
(ক) শ্রেণি: (খ) শাখা: (গ) রোল নম্বর :

আমি ঘোষণা করছি যে, উল্লেখিত বিবরণী সঠিক এবং আমি বই ধার দেয়া সংক্রান্ত নীতিমালা মেনে চলতে বাধ্য থাকবো।

অভিভাবকের স্বাক্ষর (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)

আবেদনকারীর স্বাক্ষর

আবেদনকারী এই শিক্ষা প্রতিষ্ঠানে অধ্যয়নরত। বর্ণিত তথ্যসমূহ সত্য। আমি তার সদস্যপদ প্রদানের জন্য সুপারিশ করছি। এই সদস্য কর্তৃক জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমান সমাধিসৌধ কমপ্লেক্স সরকারি বিশেষ গণগ্রন্থাগার টুঙ্গিপাড়া, গোপালগঞ্জ হতে ধারে গৃহীত বই যথাযথভাবে ও যথাসময়ে ফেরত প্রদানের বিষয়ে প্রয়োজনীয় সহযোগিতা প্রদান করবো।

শিক্ষা প্রতিষ্ঠান প্রধান/ শ্রেণি শিক্ষক
স্বাক্ষর ও সীল