

চাকরির আবেদন ফরম

০২ (দুই) কপি রঞ্জিন
পাসপোর্ট সাইজের
ছবি সত্যায়িত সংযুক্ত
করতে হবে

বরাবর

উপজেলা নির্বাহী অফিসার

নাইক্ষ্যংছড়ি, বান্দরবান পার্বত্য জেলা

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|--|-------|--|----------|--|--|---|----------|--|----------------------|--|--|-------------------|---------------|
| ১. | পদের নাম: | | | | | | | | | | | | | | |
| ২. | বিজ্ঞপ্তি নম্বর: | তারিখ: | | | | | | | | | | | | | |
| ৩. | প্রার্থীর নাম: | বাংলায়: | | | | | | | | | | | | | |
| | | ইংরেজিতে (বড় অক্ষরে): | | | | | | | | | | | | | |
| ৪. | জাতীয় পরিচয় নম্বর: | | | | | | | | | | | | | যে কোন একটি | |
| | জন্ম নিবন্ধন নম্বর: | | | | | | | | | | | | | | |
| ৫. | জন্ম তারিখ: | | | | | | | | | | 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 ও নম্বর): | | | | | | | | | | | | | | |
| | গ্রাম/পাড়া/মহল্লা: | | | | | | | | | | | | | | |
| | ইউনিয়ন/ওয়ার্ড: | | | | | | | | | | | | | | |
| | ডাকঘর: | | | | | | | | | | | | | | |
| | পোস্ট কোড 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 | | পাসের সন | | | বোর্ড/বিশ্ববিদ্যালয় | | | গ্রেড/শ্রেণি/বিভাগ | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| ১৭. | অতিরিক্ত যোগ্যতা (যদি থাকে): | | | | | | | | | | | | | | |
| ১৮. | অভিজ্ঞতার বিবরণ (প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে): | | | | | | | | | | | | | | |
| ১৯. | কোটা (টিক দিন): | মুক্তিযোদ্ধা/শহীদ মুক্তিযোদ্ধাদের পুত্র-কন্যা/পুত্র-কন্যার পুত্র- ক্ষুদ্র নৃ-গোষ্ঠী | | | | | | এতিম/ শারীরিক প্রতিবন্ধী অন্যান্য (উল্লেখ করুন): | | | | | | | |
| | | আনসার ও গ্রাম প্রতিরক্ষা | | | | | | | | | | | | | |
| ২০. | ব্যাংক ড্রাফট নম্বর: | | | | | | | | | | | | | | |
| | ব্যাংক ও শাখার নাম: | | | | | | | | | | | | | | |
| ২১. | বিভাগীয় প্রার্থী কিনা (টিক দিন): | হ্যাঁ | | | | | | না | | | | | | | প্রয়োজ্য নয় |

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

তারিখ:

প্রার্থীর স্বাক্ষর