

বরাবর,
পরিচালক
ময়মনসিংহ মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল
ময়মনসিংহ।

০১ কপি ছবি
আঠা দিয়ে
লাগাতে হবে

১.	পদের নাম:													
২.	বিজ্ঞপ্তির নম্বর:						তারিখ:							
৩.	প্রার্থীর নাম:		বাংলায়:											
			ইংরেজীতে (বড় অক্ষরে):											
৪.	জাতীয় পরিচয় নম্বর:													
	জন্ম নিবন্ধন নম্বর:												যে কোন একটি	
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		শিক্ষা প্রতিষ্ঠান			পাসের সন		বোর্ড/বিশ্ববিদ্যালয়		গ্রেড/শ্রেণি/বিভাগ		
১৭.	অতিরিক্ত যোগ্যতা (যদি থাকে):													
১৮.	অভিজ্ঞতার বিবরণ (প্রযোজ্য 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.	চালান নম্বর:						তারিখ:							
	ব্যাংক ও শাখার নাম:													
২১.	বিভাগীয় প্রার্থী কিনা (টিক দিন):				হ্যাঁ		না		প্রযোজ্য নয়					

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

তারিখ: _____

প্রার্থীর স্বাক্ষর