

লিফ (LEAF) মনোনয়নের আবেদন ফরম

বরাবর
উপজেলা মৎস্য কর্মকর্তা
হরিপুর, ঠাকুরগাঁও।

৫ × ৫ সে.মি.
(সম্প্রতি তোলা তিন কপি
সত্যায়িত ছবি স্ট্যাপলার
করতে হবে)

১.	পদেরনাম :																			
২.	বিজ্ঞপ্তি নম্বর :										তারিখঃ	দি	ন	মা	স	ব	ং	স	র	
৩.	প্রার্থীরনাম :		বাংলায় :																	
			ইংরেজীতে (বড়অক্ষরে) :																	
৪.	জাতীয় পরিচয় নম্বরঃ																		(যে কোন একটি)	
	জন্ম নিবন্ধন নম্বর :																			
৫.	জন্ম তারিখ :		দি	ন	মা	স	ব	ং	স	র	৬. জন্মস্থান (উপজেলা) :									
৭.	বিজ্ঞপ্তিতে উল্লিখিত তারিখে প্রার্থীর বয়সঃ					বছর			মাস			দিন								
৮.	মাতার নাম :																			
৯.	পিতার নাম :																			
১০.	ঠিকানা :		বর্তমান										স্থায়ী							
	বাসা ও সড়ক (নাম/নম্বর) :																			
	গ্রাম/পাড়া/মহল্লা :																			
	ইউনিয়ন/ওয়ার্ড :																			
	ডাকঘর :																			
	পোস্ট কোড নম্বর :																			
	উপজেলা :																			
	জেলা :																			
১১.	যোগাযোগ :		মোবাইল/টেলিফোন নম্বর :										ই-মেইল (যদি থাকে) :							
১২.	জাতীয়তা :								১৩.	জেভার :										
১৪.	ধর্ম :								১৫.	পেশা :										
১৬.	শিক্ষাগত যোগ্যতা :																			
	পরীক্ষারনাম		বিষয়			শিক্ষাপ্রতিষ্ঠান			পাসেরসন			বোর্ড/বিশ্ববিদ্যালয়			ছোড/শ্রেণি/বিভাগ					
১৭.	অভিজ্ঞতা (যদি থাকে) :																			
১৮.	অভিজ্ঞতারবিবরণ (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) :																			
১৯.	পোস্টালঅর্ডার নম্বরঃ																			
আমি এ মর্মে অঙ্গীকার করছি যে, উপরে 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।																				
তারিখ :										দি	ন	মা	স	ব	ং	স	র	প্রার্থীর স্বাক্ষর		