

বিভাগীয় সরকারি গণগ্রন্থাগার

রংপুর।

সদস্য ফর্ম

বরাবর,

সহকারী পরিচালক
বিভাগীয় সরকারি গণগ্রন্থাগার
রংপুর।

অফিস কর্তৃক পূরণীয়	
সদস্য নম্বর :	
তারিখ :	
শ্রেণী :	
	স্বাক্ষর

আমি বিভাগীয় সরকারি গণগ্রন্থাগার রংপুর এর একজন শিশু/ছাত্র-ছাত্রী/সাধারণ সদস্য হতে ইচ্ছুক।

- ১। নাম :
- ২। পিতার নাম/স্বামীর নাম(মোবাইল নম্বর ও এনআইডির ফটোকপিসহ):
- ৩। মাতার নাম :
- ৪। বর্তমান ঠিকানা :
- ৫। স্থায়ী ঠিকানা (পত্র যোগাযোগের) : বাসা নং- রোড নং- ওয়ার্ড নং- গ্রাম/মহল্লা-
ডাক- উপজেলা- জেলা-
- ৬। এন আই ডি/জন্মসনদ নং (ফটোকপি সংযুক্ত করুন) :
- ৭। জন্ম তারিখ :
- ৮। পেশা (কর্মস্থল/ক্লাসসহ উল্লেখ করুন) :
- ৯। শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম(শিক্ষার্থীদের ক্ষেত্রে) :
- ১০। টেলিফোন/ মোবাইল নং :
- ১১। রক্তের গ্রুপ :

আমি অঙ্গীকার করছি যে, গণগ্রন্থাগারের বই ধার দেওয়া সংক্রান্ত নীতিমালা মেনে চলতে বাধ্য থাকব।

অভিভাবকের স্বাক্ষর

আবেদনকারীর স্বাক্ষর

সুপারিশকারীর নাম : পেশা:

বর্তমান ঠিকানা :

মোবাইল/টেলিফোন নং :

আবেদনকারী আমার সাথে ব্যক্তিগতভাবে পরিচিত। আমি তাঁকে সদস্যপদ প্রদানের জন্য সুপারিশ করছি। এই সদস্য কর্তৃক গণগ্রন্থাগার হতে গৃহীত বই/গ্রন্থাগার সামগ্রী যথাসময়ে ফেরত প্রদানের বিষয়ে প্রয়োজনীয় সহযোগিতা প্রদান করব।

সুপারিশকারীর স্বাক্ষর
(সীলমোহরসহ)

(প্রযোজ্য ক্ষেত্রে ১ম শ্রেণীর গেজেটেড কর্মকর্তা/স্কুল বা কলেজের প্রধান/ বিশ্ববিদ্যালয়ের বিভাগীয় প্রধান কর্তৃক অবশ্যই সুপারিশকৃত হতে হবে)