



শেখ হাসিনা বিশ্ববিদ্যালয়

নেত্রকোণা

ছবি

স্মারক নম্বর: ৩৭.০১.৭২০১.০১৪.১১.০০৩.২৩.১৮৭

তারিখ: ২৯/০৭/২০২৪ খ্রি.

পদের নাম:	বিভাগ/দপ্তর:
আবেদনকারীর নাম:	বাংলায়:
	ইংরেজিতে:
পিতার নাম:	
মাতার নাম:	
জন্ম তারিখ:	বয়স (২৯/০৭/২০২৪ খ্রি. পর্যন্ত):

স্থায়ী ঠিকানা:
বর্তমান ঠিকানা:

মোবাইল নম্বর:	ইমেইল:
জাতীয়তা:	জাতীয় পরিচয় পত্র /জন্ম নিবন্ধন নম্বর:
বৈবাহিক অবস্থা:	কোটা:
ধর্ম:	লিঙ্গ:

শিক্ষাগত যোগ্যতা				
পরীক্ষার নাম	বিভাগ	বোর্ড/বিশ্ববিদ্যালয়	পাশের সন	প্রাপ্ত শ্রেণি/সিজিপিএ

অতিরিক্ত যোগ্যতা (যদি থাকে):
------------------------------

অভিজ্ঞতার বিবরণ (যদি থাকে)				
পদের নাম	প্রতিষ্ঠানের নাম	চাকরির ব্যাপ্তি (... থেকে ... পর্যন্ত)	মোট চাকরিকাল (বছর/মাস/দিন)	বেতন স্কেল (জাতীয় বেতন স্কেল ২০১৫ অনুযায়ী)

স্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্য (ওজন, চোখের দৃষ্টি, উচ্চতা, যদি বিশেষ রোগ থাকে তার বিবরণ ও অন্যান্য) [প্রযোজ্য ক্ষেত্রে]

প্রকাশনা ও অন্যান্য তথ্য (যদি থাকে):

পরিচিত কিন্তু জ্ঞাতি বা বৈবাহিক সম্পর্কযুক্ত নয় এমন দুইজন ব্যক্তির নাম, ঠিকানা, টেলিফোন ও ইমেইল:

১)

২)

আবেদন ফি		
ব্যাংক ড্রাফট/পে অর্ডার নং:	টাকার পরিমাণ:	তারিখ:
ব্যাংকের নাম:	শাখার নাম:	

তারিখ:

আবেদনকারীর স্বাক্ষর