

বরাবর,
চেয়ারম্যান
জাতীয় মহিলা সংস্থা

..... জেলা শাখা।

বিষয় : প্রশিক্ষণ কোর্সে ভর্তির জন্য আবেদন।

মহোদয়,

বিনীত নিবেদন এই যে, নগর ভিত্তিক প্রান্তিক মহিলা উন্নয়ন প্রকল্প(২য় পর্যায়) এর অধীনে উল্লেখিত প্রশিক্ষণ কোর্সে ভর্তি হওয়ার জন্য আমার জীবন বৃত্তান্ত ও অন্যান্য তথ্যাবলী নিম্নে দেয়া হলো।

- ০১। আবেদনকারীর নাম (বাংলায়) :.....
(ইংরেজীতে ব্লক লেটারে) :.....
- ০২। পিতার নাম (বাংলায়) :.....
(ইংরেজীতে ব্লক লেটারে) :.....
- ০৩। মাতার নাম (বাংলায়) :.....
(ইংরেজীতে ব্লক লেটারে) :.....
- ০৪। স্বামীর নাম (যদি থাকে) :.....
- ০৫। অভিভাবকের নাম (পিতা নিজে হলে পূরণ করার দরকার নেই) :.....
- ০৬। বর্তমান ঠিকানা :.....
- ০৭। স্থায়ী ঠিকানা :.....
গ্রাম :..... ডাকঘর :.....
উপজেলা :..... জেলা :.....
- ০৮। জন্ম তারিখ :.....
- ০৯। শিক্ষাগত যোগ্যতা :.....
- ১০। কোন সময় প্রশিক্ষণ নিতে ইচ্ছুক : সকাল / বিকাল
- ১১। জাতীয়তা :.....
- ১২। বৈবাহিক অবস্থা :.....
- ১৩। ধর্ম :.....
- ১৪। জাতীয় পরিচয় পত্র নম্বর :.....
- ১৫। জন্ম নিবন্ধন নম্বর :.....
- ১৬। মোবাইল নম্বর :.....
- ১৭। ই-মেইল (যদি থাকে) :.....
- ১৮। বর্তমান পেশা :.....
- ১৯। প্রতিবন্ধী হলে ধরণ লিখুন :.....
- ২০। পূর্বে অন্যান্য প্রশিক্ষণ গ্রহণ করলে তার নাম :.....
- ২১। প্রশিক্ষণ প্রদানকারী প্রতিষ্ঠানের নাম :.....
- ২২। মেয়াদ :.....

আমি এই মর্মে অঙ্গীকার করছি যে, উপরে বর্ণিত তথ্যাবলী সম্পূর্ণ সত্য। কোন তথ্য অসত্য প্রমাণিত হলে আইনানুগ শাস্তি ভোগ করতে বাধ্য থাকবো।

বিনীত,

নাম :

স্বাক্ষর :

তারিখ :

সংযুক্তি :

- ১। শিক্ষাগত যোগ্যতা সনদপত্রের সত্যায়িত ফটোকপি।
২। ০২ কপি পাসপোর্ট সাইজের সত্যায়িত ছবি।
৩। ইউনিয়ন পরিষদ/ ওয়ার্ড কাউন্সিলর কর্তৃক নগরিকত্ব সনদ।
৪। জাতীয় পরিচয় পত্র / জন্ম নিবন্ধন সনদের সত্যায়িত ফটোকপি।

প্রধান কার্যালয় এর ইমেইল:
info@ubmwdp.gov.bd
ubmwdp@gmail.com