

সাউথ এ্যাপোলো মেডিকেল কলেজ
বরিশাল-৮২০৬, বরিশাল, বাংলাদেশ।
চাকুরীর আবেদন ফরম

পাসপোর্ট সাইজ
ছবি (সম্প্রতি তোলা,
তিন কপি)

১	পদের নাম :									
২	প্রার্থীর নাম	বাংলায় : ইংরেজিতে (বড় অক্ষরে) :								
	৩	জাতীয় পরিচয় পত্র নম্বর								
	৪	জন্ম নিবন্ধন নম্বর (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)								
	৫	জন্ম তারিখ:								
	৬	বিএমডিসি রেজিস্ট্রেশন নম্বর								
	৭	পিতার নাম :								
	৮	মাতার নাম :								
৮	ঠিকানা :	বর্তমান				স্থায়ী				
	বাসা ও সড়ক (নাম/নম্বর) :									
	গ্রাম/পাড়া/মহল্লা :									
	ইউনিয়ন/ওয়ার্ড :									
	ডাকঘর :									
	পোস্টকোড নম্বর :									
	উপজেলা :									
	৯	যোগাযোগ	মোবাইল:				ই-মেইল (যদি থাকে):			
	১০	জাতীয়তা :								
	১১	ধর্ম :								
১২	শিক্ষাগত যোগ্যতা :									
		পরীক্ষার নাম	বিষয়	শিক্ষা প্রতিষ্ঠান	পাসের সন	বোর্ড/বিশ্ববিদ্যালয়	গ্রেড/শ্রেণি/বিভাগ			
		এসএসসি								
		এইচএসসি								
		এমবিবিএস								
		এমফিল								
	১৩	অতিরিক্ত যোগ্যতা (যদি থাকে) :								
	১৪	অভিজ্ঞতার বিবরণ (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) : (প্রয়োজনে অতিরিক্ত কাগজ সংযুক্ত করা যাবে)								
আমি এই 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 কর্তৃপক্ষের সিদ্ধান্ত মানতে বাধ্য থাকব।										
তারিখ :	দি	ন	মা	স	ব	৭	স	র		
									প্রার্থীর স্বাক্ষর	