# চাকুরির আবেদন ফরম

৫ X ৫ সে:মি: ছবি (সম্প্রতি তোলা তিন কপি)

১ম শ্রেণীর কর্মকর্তা কর্তৃক সত্যায়িত

বরাবর
সচিব
চট্টগ্রাম উন্নয়ন কর্তৃপক্ষ।

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ১. | পদের নাম : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ২. | বিজ্ঞপ্তি নং : | | | | | | | | | | তারিখ | | | | | | | | | |
| ৩. | প্রার্থীর নাম : | বাংলায়: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ইংরেজিতে (বড় অক্ষরে) : | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ৪. | জাতীয় পরিচয় নম্বর | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (যে কোন একটি) |
| | জন্ম নিবন্ধন নম্বর | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ৫. | জন্ম তারিখ : | | | | | | | | | ৬. জন্মস্থান (জেলা) : | | | | | | | | | | |
| ৭. | বিজ্ঞপ্তিতে উল্লিখিত তারিখে প্রার্থীর বয়স : | | | | | | | | | 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/থানা | | |
| | জেলা | | |
| ১১. | যোগাযোগ | মোবাইল নম্বর: | ই-মেইল (যদি থাকে): |
| ১২. | জাতীয়তা : | | ১৩ জেন্ডার : |
| ১৪. | ধর্ম : | | ১৫ পেশা : |

১৬. **শিক্ষাগত যোগ্যতা**

| **পরীক্ষার নাম** | **বিষয়** | **শিক্ষা প্রতিষ্ঠান** | **পাসের সন** | **বোর্ড/বিশ্ববিদ্যালয়** | **গ্রেড/শ্রেণি/ বিভাগ** |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ১৭. | অতিরিক্ত যোগ্যতা (যদি থাকে) : | | | |
| ১৮. | অভিজ্ঞতার বিবরণ (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) : | | | |
| ১৯ | প্রশিক্ষণ (যদি থাকে): | | | |
| ২২ | কোটা (টিক দিন): প্রযোজ্য নয়। | মুক্তিযোদ্ধা/শহীদ মুক্তিযোদ্ধার পুত্র-কন্যা/পুত্র-কন্যার পুত্র-কন্যা | | এতিম/শারীরিক প্রতিবন্ধী |
| | | ক্ষুদ্র নৃ-গোষ্ঠী | আনসার ও গ্রাম প্রতিরক্ষা সদস্য | অন্যান্য (উল্লেখ করুন) : |
| ২৩ | ব্যাংক ড্রাফট/ পে অর্ডার নম্বর : | | তারিখ : | |
| | ব্যাংক ও শাখার নাম : | | | |
| | বিভাগীয় প্রার্থী কিনা (টিক দিন) | হ্যাঁ | না | প্রযোজ্য নয় |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| তারিখ | | | | | | | | | **স্বাক্ষর** |