



ফরম-৮: শিক্ষার্থী

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
বাংলাদেশ জাতীয় সমাজকল্যাণ পরিষদ
সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়
১৩২ নিউ ইস্কাটন, ঢাকা-১০০০
www.bnswc.gov.bd

প্রতিবন্ধী শিক্ষার্থী/দরিদ্র মেধাবী শিক্ষার্থীর বিশেষ অনুদানের আবেদন ফরম
অর্থবছর:

তফসিল 'ঞ' [বিধি ১৫ (২) দ্রষ্টব্য]

বরাবর
নির্বাহী সচিব
বাংলাদেশ জাতীয় সমাজকল্যাণ পরিষদ
১৩২ নিউ ইস্কাটন, ঢাকা ১০০০।

ছবি

বিষয়: প্রতিবন্ধী শিক্ষার্থী/দরিদ্র মেধাবী শিক্ষার্থীর বিশেষ অনুদানের আবেদন।

মহোদয়

আমি নিম্নস্বাক্ষরকারী বাংলাদেশ জাতীয় সমাজকল্যাণ পরিষদের প্রতিবন্ধী শিক্ষার্থী/দরিদ্র মেধাবী শিক্ষার্থী বিশেষ অনুদানের আওতায় আর্থিক সাহায্যের আবেদন করিতেছি :

- ১। নাম :
- ২। পিতার নাম :
- ৩। মাতার নাম :
- ৪। বর্তমান ঠিকানা:
- ৫। স্থায়ী ঠিকানা : গ্রাম ডাকঘর
উপজেলা জেলা বিভাগ
- ৬। অধ্যয়নরত শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম ও ঠিকানা :
শ্রেণি/বর্ষ/সেমিস্টার : রোল : বিভাগ/বিষয় :
- ৭। জাতীয় পরিপত্র নম্বর/ জন্মনিবন্ধন নম্বর :
- ৮। মোবাইল নম্বর :
- ৯। মোবাইল ব্যাংকিং নম্বর (নগদ / বিকাশ / রকেট / উপায়/অন্যান্য) :
- ১০। যে ক্যাটেগরিতে সহায়তা চাওয়া হইয়াছে: প্রতিবন্ধী শিক্ষার্থী/দরিদ্র মেধাবী শিক্ষার্থী
- ১১। অন্য কোন সরকারি সংস্থা হতে নিয়মিত আর্থিক অনুদান/সহায়তা গ্রহণ করেন কি না?
- ১২। ব্যাংক হিসাব শিরোনাম : ব্যাংকের নাম :
শাখার নাম : উপজেলা : জেলা :
হিসাব নম্বর : হিসাবের ধরন : চলতি / সঞ্চয়ী শাখার রাউটিং নম্বর :
- ১৩। অধ্যক্ষ/বিভাগীয় প্রধান/শিক্ষা প্রতিষ্ঠান প্রধান-এর স্বাক্ষর ও তারিখ (সীলমোহর নামসহ) :

বর্ণিত তথ্যাদির আলোকে আমাকে আর্থিক সাহায্য প্রদানের আবেদন মঞ্জুর করিতে আপনার সদয় মর্জি হয়।

আবেদনকারীর স্বাক্ষর :

আবেদনকারীর নাম :

তারিখ :