

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
গণগ্রন্থাগার অধিদপ্তর
বিভাগীয় সরকারি গণগ্রন্থাগার, খুলনা।

সদস্য ফরম

অফিস কর্তৃক পূরণীয়

সদস্য নম্বর :
তারিখ

স্বাক্ষর

বরাবর,
প্রিন্সিপাল লাইব্রেরিয়ান-কাম-উপপরিচালক
বিভাগীয় সরকারি গণগ্রন্থাগার
খুলনা।

মহোদয়,
আমি গণগ্রন্থাগার অধিদপ্তরের নিয়ন্ত্রণাধীন খুলনা বিভাগীয় সরকারি গণগ্রন্থাগার হতে ধারে বই নেয়ার জন্য সদস্য হতে আগ্রহী।
নিম্নে আমার পরিচিতি উল্লেখ করলাম :-

১.	নাম	:	
২.	পিতার নাম/স্বামীর নাম	:	
৩.	মাতার নাম	:	
৪.	জাতীয় পরিচয় পত্রের নম্বর/জন্ম নিবন্ধন সনদের নম্বর	:	
৫.	বর্তমান ঠিকানা	:	
	ফোন নম্বর/মোবাইল নম্বর (যদি থাকে/অভিভাবকের	:	
৬.	স্থায়ী ঠিকানা	:	
	ফোন নম্বর/মোবাইল নম্বর (যদি থাকে/অভিভাবকের	:	
৭.	বয়স	:	
৮.	যে ক্যাটাগরির সদস্য পদের জন্য আবেদন করা হচ্ছে (শিশু সদস্য/ছাত্র-ছাত্রী সদস্য/সাধারণ সদস্য	:	
৯.	পেশা ও কর্মস্থলের ঠিকানা (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)	:	
১০.	শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম ও ঠিকানা (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)	:	

(ক) শ্রেণী :

(খ) শাখা :

(গ) রোল নম্বর :

আমি ঘোষণা করছি যে, উল্লিখিত বিবরণ সঠিক এবং আমি বই ধার দেয়া সংক্রান্ত নীতিমালা মেনে চলতে বাধ্য থাকবো।

.....
অভিভাবকের স্বাক্ষর (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)

.....
আবেদনকারীর স্বাক্ষর

আবেদনকারী এই শিক্ষা প্রতিষ্ঠানে অধ্যয়নরত/প্রতিষ্ঠানে কর্মরত। বর্ণিত তথ্যসমূহ সত্য। আমি তার সদস্যপদ প্রদানের জন্য সুপারিশ করছি।

এই সদস্য কর্তৃক বিভাগীয় সরকারি গণগ্রন্থাগার, খুলনা হতে ধারে গৃহীত বই/গ্রন্থাগার সামগ্রী যথাযথভাবে ও যথাসময়ে ফেরৎ প্রদানের বিষয়ে প্রয়োজনীয় সহযোগিতা প্রদান করবো।

তারিখ :

.....
শিক্ষা প্রতিষ্ঠান প্রধান/নিয়ন্ত্রণকারী কর্তৃপক্ষ/১ম শ্রেণীর গেজেটেড
কর্মকর্তার স্বাক্ষর ও সীল