

বিভাগীয় সরকারি গণগ্রন্থাগার
রংপুর
সদস্য ফরম

অফিস কর্তৃক পূরণীয়
সদস্য নম্বর: তারিখ:
সদস্যের ধরণ: স্বাক্ষর

বরাবর
উপপরিচালক
বিভাগীয় সরকারি গণগ্রন্থাগার
রংপুর

আমি বিভাগীয় সরকারি গণগ্রন্থাগার রংপুর এর একজন শিশু/ছাত্র-ছাত্রী/সাধারণ সদস্য হতে আগ্রহী।

১	নাম	:	
২	পিতার নাম/স্বামীর নাম (এনআইডির ফটোকপিসহ)	:	
৩	মাতার নাম	:	
৪	বর্তমান ঠিকানা	:	বাসা নং- রোড নং ওয়ার্ড নং গ্রাম- ডাকঘর- উপজেলা- জেলা-
৫	স্থায়ী ঠিকানা (পত্র যোগাযোগের)	:	বাসা নং- রোড নং ওয়ার্ড নং গ্রাম- ডাকঘর- উপজেলা- জেলা-
৬	এনআইডি/জন্মসনদ (ফটোকপি সংযুক্ত)	:	
৭	জন্ম তারিখ	:	
৮	পেশা ও কর্মস্থলের ঠিকানা	:	
৯	শিক্ষার্থীদের ক্ষেত্রে	:	শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম: শ্রেণি: রোল:
১০	টেলিফোন/মোবাইল নং (সচল)	:	
১১	রক্তের গ্রুপ	:	

আমি নিম্নস্বাক্ষরকারী অঙ্গীকার করছি যে, গণগ্রন্থাগারের বই ধার দেওয়া সংক্রান্ত নীতিমালা মেনে চলতে বাধ্য থাকব।

অভিভাবকের স্বাক্ষর ও তারিখ

আবেদনকারীর স্বাক্ষর ও তারিখ

সুপারিশকারীর নাম:

পেশা:

বর্তমান ঠিকানা:

মোবাইল/টেলিফোন নং :

আবেদনকারী আমার ব্যক্তিগতভাবে পরিচিত। আমি তাঁকে সদস্যপদ প্রদানের জন্য সুপারিশ করছি। এই সদস্য কর্তৃক গণগ্রন্থাগার হতে গৃহীত বই/গ্রন্থাগার সামগ্রী যথাসময়ে ফেরত প্রদানের বিষয়ে প্রয়োজনীয় সহযোগিতা প্রদান করব।

সুপারিশকারীর স্বাক্ষর ও তারিখ
(সীলমোহরসহ)

বি.দ্র. (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে কাউন্সিলর/পৌরসভার ওয়ার্ড কাউন্সিলর/ইউনিয়ন পরিষদের মেম্বর/চেয়ারম্যান/ ১ম শ্রেণীর গেজেটেড কর্মকর্তা/স্কুল বা কলেজের প্রধান/বিশ্ববিদ্যালয়ের বিভাগীয় প্রধান কর্তৃক অবশ্যই সুপারিশকৃত হতে হবে)।