



রাজশাহী পার্বত্য জেলা পরিষদ

রাজশাহী

www.rhdc.gov.bd

সেবা প্রাপ্তির আবেদন ফরম

১. সেবার নামঃ

২. আবেদনকারীর নামঃ

৩. পিতা/ স্বামীর নামঃ

৪. মাতার নামঃ

৫. বর্তমান ঠিকানাঃ গ্রাম/রাস্তাঃ

ডাকঘরঃ

উপজেলাঃ

জেলাঃ

৬. স্থায়ী ঠিকানাঃ গ্রাম/রাস্তাঃ

ডাকঘরঃ

উপজেলাঃ

জেলাঃ

৭. এনআইডি / জন্ম সনদ নংঃ

৮. জন্ম তারিখঃ

মোবাইল নংঃ

৯. জাতীয়তাঃ

১০. ধর্মঃ

১১. সর্বশেষ শিক্ষাগত যোগ্যতাঃ

১২. অভিজ্ঞতা (যদি থাকে):

চেয়ারম্যান

রাজশাহী পার্বত্য জেলা পরিষদ

আবেদনকারীর স্বাক্ষর

তারিখঃ

আবেদন ফরম ই-মেইল cht.rhc@yahoo.com অথবা ডাকযোগে প্রেরণ করতে হবে