



মনোনীত নমিনি বাতিল ফরম

১.	কর্মকর্তা/কর্মচারীর নাম	:	
২.	পদবি	:	
৩.	পরিচিতি নম্বর	:	
৪.	কর্মস্থল	:	
৫.	জন্ম তারিখ	:	
৬.	জন্ম নিবন্ধন/জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর	:	
৭.	ফাউন্ডেশনে যোগদানের তারিখ	:	
৮.	পিতার নাম	:	
৯.	মাতার নাম	:	
১০.	বৈবাহিক অবস্থা	:	
১১.	স্বামী/স্ত্রীর নাম	:	

আমি অদ্য তারিখে স্বজ্ঞানে ঘোষণা করিতেছি যে, ক্ষুদ্র কৃষক উন্নয়ন ফাউন্ডেশন (এসএফডিএফ)-এর আর্থিক সুবিধা প্রদানের নিমিত্ত মনোনীত ব্যক্তি বা ব্যক্তিবর্গের মনোনয়ন বাতিল করিলাম।

দুইজন স্বাক্ষীর স্বাক্ষর:

ক্র: নং	নাম ও পদবি	দাপ্তরিক ঠিকানা	স্বাক্ষর ও তারিখ
১			
২			

মনোনয়ন প্রদানকারী কর্মকর্তা/কর্মচারীর স্বাক্ষর ও তারিখ

দপ্তর প্রধানের স্বাক্ষর ও সিল