

নৈমিত্তিক ছুটি/কর্মস্থল ত্যাগের আবেদন

১.	আবেদনকারীর নাম পদবী :	স্থলাভিষিক্ত কর্মকর্তা/কর্মচারীর স্বাক্ষর : নামঃ পদবী :		
২.	ছুটি/কর্মস্থল ত্যাগের কারণ	ছুটির ধরণ	ছুটি/কর্মস্থল ত্যাগের সময়সীমা	
			হতে	পর্যন্ত
		নৈমিত্তিক ছুটি		
		কর্মস্থল ত্যাগ		
		মোট:		
৩.	ছুটিকালীন ঠিকানা: টেলিফোন/মোবাইল:	স্বাক্ষর:- তারিখ:-		
৪.	আবেদনকারীর এ পঞ্জিকা বৎসরেদিন নৈমিত্তিক ছুটি ভোগ করেছেন এবং তাঁর দিন ছুটি পাওনা আছে। স্বাক্ষর (সীলসহ)			
৫.	কর্তৃপক্ষের সিদ্ধান্ত: (নামাঙ্কিত সীলসহ স্বাক্ষর) ☐ অনুমোদিত : ☐ অননুমোদিত: 			
৬.	বিশেষ দ্রষ্টব্য: ১. অতিরিক্ত জেলা প্রশাসকগণের নৈমিত্তিক ছুটি জেলা প্রশাসক অনুমোদন করবেন। ২. সিনিয়র সহকারী কমিশনার/সহকারী কমিশনারগণের নৈমিত্তিক ছুটি স্ব স্ব অতিরিক্ত জেলা প্রশাসক অনুমোদন করবেন। ৩. অন্যান্য কর্মচারীদের নৈমিত্তিক ছুটি সংশ্লিষ্ট শাখা প্রধান অনুমোদন করবেন। ৪. কর্তৃপক্ষের অনুমোদন ব্যতিত কোন কর্মকর্তা/কর্মচারী কর্মস্থল ত্যাগ করতে পারবেন না।			