



রাজশাহী পার্বত্য জেলা পরিষদ
(স্বাস্থ্য বিভাগ)
রাজশাহী পার্বত্য জেলা

প্রবেশ পত্র

সদ্য তোলা পাসপোর্ট
সাইজের রঙিন ছবি
০১ (এক) কপি আঠা
দিয়ে লাগাতে হবে।

অফিস কর্তৃক পূরণীয়

রোল নম্বর : _____

পরীক্ষা কেন্দ্রের নাম : _____

পরীক্ষার তারিখ : _____

পরীক্ষার সময় : _____

আবেদনকারী কর্তৃক স্বহস্তে পূরণীয়

পদের নাম : _____

পরীক্ষার্থীর নাম : _____

পিতা/স্বামীর নাম : _____

মোবাইল নম্বর: _____

(প্রবেশ পত্র পাওয়ার জন্য নির্ধারিত) বর্তমান ঠিকানা :

সদস্য-সচিব
কর্মচারী বাছাই ও নিয়োগ কমিটি
স্বাস্থ্য বিভাগ
রাজশাহী পার্বত্য জেলা