

বাংলাদেশ মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়

Bangladesh Medical University

শাহবাগ, ঢাকা-১০০০

বরাবর

রেজিস্ট্রার

বাংলাদেশ মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়

শাহবাগ, ঢাকা-১০০০

অর্জিত/কর্তব্যরত/শিক্ষা ছুটির (বর্হিঃ বাংলাদেশসহ) আবেদন।

১. আবেদনকারীর নাম :
২. পিতা/স্বামীর নাম :
৩. পদবী :
৪. বিভাগ :
৫. প্রস্তাবিত ছুটির সময় :
৬. প্রস্তাবিত ছুটির কারণ :
৭. দেশের বাইরে হলে দেশের নামসহ বিস্তারিত :
বিবরণ :
৮. প্রস্তাবিত ছুটিতে থাকাকালীন সময়ে :
পালনকারী কর্মকর্তা/কর্মচারীর নাম, পদবী,
ঠিকানা ও টেলিফোন নম্বর (যদি থাকে) :
৯. শেষ বর্হিঃ বাংলাদেশ ছুটি ভোগের তারিখ :
(যেখানে প্রযোজ্য) :
১০. বিদেশ ভ্রমণ খরচের উৎস (যেখানে প্রযোজ্য) :
১১. বিশ্ববিদ্যালয়ে যোগদানের পর হতে ছুটি :
ভোগের হিসাব (বর্হিঃবাংলাদেশসহ) :
১২. ছুটি ভোগের পরে যোগদানপত্র দাখিলের :
তারিখ :
১৩. উক্ত সময়ে একই উদ্দেশ্যে একই বিভাগের :
অন্য কোন কর্মকর্তা/কর্মচারী ছুটিতে থাকবে :
কিনা? থাকলে, তাঁর / তাঁদের নাম :
১৪. বিভাগীয় প্রধানের মন্তব্য :

আবেদনকারীর নাম/স্বাক্ষর
(ইংরেজী সীলসহ)

দায়িত্ব পালনের সম্মতি প্রদানকারীর স্বাক্ষর
(ইংরেজী সীলসহ)

কর্তৃপক্ষের অনুমোদন