



বাংলাদেশ মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়

Bangladesh Medical University

শাহবাগ, ঢাকা, বাংলাদেশ।

তারিখ :.....

বরাবর

রেজিস্ট্রার

বাংলাদেশ মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়

শাহবাগ, ঢাকা-১০০০

ছুটির জন্য আবেদন পত্র

১. আবেদনকারীর নাম :
২. পদবী :
৩. বিভাগ/অফিস :
৪. ছুটির সময় :
৫. ছুটি ভোগের কারণ :
৬. ছুটিকালীন ঠিকানা ও টেলিফোন নম্বর :
(যদি থাকে)
৭. দায়িত্ব পালনকারীর নাম, পদবী ও বিভাগ :
৮. ছুটির ধরণ :

নৈমিত্তিক	অর্জিত	শিক্ষা	চিকিৎসা	মাতৃত্বজনিত	অবৈতনিক	অন্যান্য
-----------	--------	--------	---------	-------------	---------	----------

৯. ছুটি ভোগের পরে যোগদানের তারিখ :
১০. ছুটি পাওনা :

.....
আবেদনকারীর স্বাক্ষর দায়িত্ব পালনে সম্মতি প্রদানকারীর স্বাক্ষর নিয়ন্ত্রনকারী কর্মকর্তার স্বাক্ষর বিভাগীয়/ অফিস প্রধানের স্বাক্ষর

ছুটি মঞ্জুরের আদেশ :..... তারিখ হইতে.....তারিখ পর্যন্ত নৈমিত্তিক

ছুটি/অর্জিতছুটি/ বহিঃ বাংলাদেশ ছুটি/চিকিৎসা প্রত্যায়নপত্র বলে ছুটি/ মাতৃত্বজনিত ছুটি (পূর্ণ বেতন/অর্ধ বেতনে/ বিনা বেতনে) মঞ্জুর করা হইল এবং ছুটি ভোগের পর কর্তৃপক্ষকে অবহিত করিতে বাধ্য থাকিবেন।