



বাংলাদেশ মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়

Bangladesh Medical University

শাহবাগ, ঢাকা, বাংলাদেশ।

বরাবর

রেজিস্ট্রার

বাংলাদেশ মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়

শাহবাগ, ঢাকা।

যথাযথ কর্তৃপক্ষের মাধ্যমে।

বিষয় : MD/MS/Diploma/FCPS (-----)

অধ্যয়নের জন্য প্রেষণাদেশের মেয়াদ বৃদ্ধি/ শিক্ষা ছুটি/অসাধারণ ছুটি মঞ্জুরী আবেদন মহাপরিচালক, স্বাস্থ্য শিক্ষা
অধিদপ্তরে অগ্রায়ন প্রসঙ্গে।

জনাব

যথাবিহীত সম্মান পূর্বক বিনীত নিবেদন এই যে, আমি নিম্ন স্বাক্ষরকারী স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের স্মারক নং-স্বাপকম/
চিশিজ প্রেষণ/মেবি -----

তারিখ :-----ইং মোতাবেক জানুয়ারী/জুলাই/মার্চ শিক্ষাবর্ষে এই বিশ্ববিদ্যালয়ে

MD/MS/Diploma/FCPS (-----) -----পর্ব ভর্তি হয়ে

অধ্যয়নরত আছি। যাহার মেয়াদ -----ইং শেষ হয়ে গেছে/যাবে। MD/MS/Diploma/FCPS

(-----) কোর্স সম্পন্নের জন্য/ কোর্সের ধারাবাহিকতা রক্ষার জন্য আমি প্রেষণাদেশের
মেয়াদ বৃদ্ধি/ শিক্ষা ছুটি/অসাধারণ ছুটি মঞ্জুরীর আবেদন করছি।

-----তারিখের প্রেষণ নীতিমালার ----- অনুচ্ছেদের আলোকে

-----হইতে -----পর্যন্ত আরও ----- বৃদ্ধি করা প্রয়োজন।

অতএব, অনুগ্রহ পূর্বক আমার -----হইতে----- পর্যন্ত

-----প্রেষণাদেশের মেয়াদ বৃদ্ধি/ শিক্ষা ছুটি/অসাধারণ ছুটি বৃদ্ধির আবেদন মহাপরিচালক,

স্বাস্থ্য শিক্ষা অধিদপ্তরে অগ্রায়নের প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণে বাধিত করিতে জনাবের মর্জি হয়।

স্বাক্ষর

(নাম ডাঃ -----)

কোড নং-----

বিষয়ঃ -----

মোবাইল নম্বর -----

ওএসডি স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা।



বাংলাদেশ মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়

Bangladesh Medical University

শাহবাগ, ঢাকা, বাংলাদেশ।

বিএমইউ/২০২ /

তারিখ : - - ২০২ ইং

বরাবর

মহাপরিচালক

স্বাস্থ্য শিক্ষা অধিদপ্তর

মহাখালী, ঢাকা-১২১২।

দৃষ্টি আকর্ষণ : পরিচালক, চিকিৎসা শিক্ষা ও স্বাস্থ্য জনশক্তি উন্নয়ন।

বিষয় : MD/MS/Diploma/FCPS (-----)----- পর্বে

অধ্যয়নের জন্য প্রেষণাদেশ মেয়াদ বৃদ্ধি/শিক্ষা ছুটি/অসাধারণ ছুটি/ মঞ্জুরী প্রসঙ্গে।

জনাব

আপনার সদয় অবগতি ও প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য জানানো যাচ্ছে যে, ডা. -----

কোড নম্বর- -----, স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের স্মারক নং-স্বাপকম /চিশিজ প্রেষণ/মেবি-----

তারিখ : ----- ইং মোতাবেক জানুয়ারী/জুলাই/মার্চ শিক্ষাবর্ষে এই বিশ্ববিদ্যালয়ে

MD/MS/Diploma/FCPS (-----)-----পর্বে ভর্তি হয়ে

অধ্যয়নরত আছি। যাহার মেয়াদ ----- ইং শেষ হয়ে গেছে/যাবে। MD/MS/Diploma/FCPS

(-----)----- কোর্স সম্পন্নের জন্য/ কোর্সের ধারাবাহিকতা রক্ষার জন্য

-----ইং হইতে ----- ইং তারিখ পর্যন্ত ০৬ (ছয়) মাস/০১ (এক) বৎসর/০২(দুই)

বৎসর/ ০৩(তিন) বৎসর প্রেষণাদেশের মেয়াদ বৃদ্ধি/শিক্ষা ছুটি/অসাধারণ ছুটি মঞ্জুরীর জন্য আবেদনকারী সংশ্লিষ্ট বিভাগীয়

চেয়ারম্যান কর্তৃক স্বাক্ষরিত প্রত্যায়ণ পত্র ও প্রয়োজনীয় কাগজপত্রসহ আবেদনপত্র জমা দিয়েছেন।

-----তারিখের প্রেষণ নীতিমালার-----অনুচ্ছেদের আলোকে

----- হইতে -----পর্যন্ত আরও -----বৃদ্ধি করা প্রয়োজন।

অতএব, অনুগ্রহ পূর্বক আমার -----হইতে-----

পর্যন্ত -----প্রেষণাদেশের মেয়াদ বৃদ্ধি/ শিক্ষা ছুটি/অসাধারণ ছুটি বৃদ্ধির আবেদনকারীর আবেদন প্রয়োজনীয়

ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য সুপারিশসহ এতদসঙ্গে অগ্রায়ণ করা হ'ল।

(এ. টি. এম. আমিনুল ইসলাম)

উপ-রেজিস্ট্রার (শিক্ষা)

সংযুক্তি :

- ১। প্রেষণাদেশ/শিক্ষা ছুটির মেয়াদ বৃদ্ধির আবেদন পত্র।
- ২। সংশ্লিষ্ট বিভাগীয় চেয়ারম্যান কর্তৃক স্বাক্ষরিত প্রত্যয়নপত্র।
- ৩। ফলাফলের কপি।
- ৪। ট্রেনিং সার্টিফিকেট সমূহের অনুলিপি।
- ৫। কোর্সে যোগদানপত্রের কপি (সকল পর্বের)।
- ৬। পূর্বের প্রেষণাদেশের কপি।
- ৭। জীবন বৃত্তান্ত।
- ৮। সরকারী প্রেষণ নীতিমালা কপি।
- ৯। ও.এস.ডি যোগদানপত্রের কপি।
- ১০। ছবি এক কপি।
- ১১। এজিবি অফিস থেকে শিক্ষাছুটির হিসাব।



বাংলাদেশ মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়

Bangladesh Medical University

শাহবাগ, ঢাকা, বাংলাদেশ।

ছবি

বরাবর

সচিব

স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা।

মাধ্যম : যথাযথ কর্তৃপক্ষ।

বিষয় : MD/MS/Diploma/FCPS (-----)

-----পর্বে অধ্যয়নের জন্য প্রেষণাদেশের মেয়াদ বৃদ্ধি/ শিক্ষা ছুটি/অসাধারণ ছুটি মঞ্জুরী আবেদন।

জনাব

যথাবিহীত সম্মান পূর্বক বিনীত নিবেদন এই যে, আমি নিম্ন স্বাক্ষরকারী স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের স্মারক নং-স্বাপকম/চিশিজ প্রেষণ/মেবি-----

তারিখ : -----ইং মোতাবেক জানুয়ারী/জুলাই/মার্চ-----ইং শিক্ষাবর্ষে

বাংলাদেশ মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়ে -----(-----).

-----পর্ব ভর্তি হয়ে অধ্যয়নরত আছি। যাহার মেয়াদ-----ইং শেষ হয়ে

গেছে/যাবে। MD/MS/Diploma/FCPS কোর্স সম্পন্নের জন্য/ কোর্সের ধারাবাহিকতা রক্ষার জন্য আমি প্রেষণাদেশের মেয়াদ বৃদ্ধি/ শিক্ষা ছুটি/অসাধারণ ছুটি মঞ্জুরীর আবেদন করছি।

-----তারিখের প্রেষণ নীতিমালার-----

-----অনুচ্ছেদের আলোকে -----ইহতে -----পর্যন্ত আরও

-----বৃদ্ধি করা প্রয়োজন।

অতএব, অনুগ্রহ পূর্বক আমার -----ইহতে-----

পর্যন্ত----- প্রেষণাদেশের মেয়াদ বৃদ্ধি/ শিক্ষা ছুটি/অসাধারণ ছুটি বৃদ্ধির প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণে বাধিত করিতে জনাবের মর্জি হয়।

স্বাক্ষর

(নামঃ ডাঃ -----)

কোড নং-----

শিক্ষাবর্ষ-----

বিষয়ঃ-----

মোবাইল নম্বরঃ -----

ওএসডি স্বাস্থ্য অধিদপ্তর

মহাখালী, ঢাকা।



বাংলাদেশ মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়

Bangladesh Medical University

শাহবাগ, ঢাকা, বাংলাদেশ।

প্রত্যয়ন পত্র

এই মর্মে প্রত্যয়ন করা যাচ্ছে যে,

ডাঃ.....
ও এস ডি, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা-১২১২ কোড নং.....স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ
মন্ত্রণালয়ের স্বরক নং চিশিজ/ প্রেষণ/ মেবিতারিখঃ
.....মোতাবেক এই বিশ্ববিদ্যালয়ের জানুয়ারী/ মার্চ /জুলাই/.....শিক্ষাবর্ষের
MD/MS/M.Phil/Diploma/FCPS (.....)
Phase-A/B (Residency programme)/ ২য় পর্ব/ ফাইনাল পর্বে/...../.....তারিখে
ভর্তি হয়ে অধ্যয়নরত আছি। যার মেয়াদ...../...../২০.....তারিখ শেষ হয়ে যাবে/গেছে। কোর্স
সম্পূর্ণ না হওয়ায়/কোর্সের মেয়াদ সম্পূর্ণ/কোর্সের ধারাবাহিকতা রক্ষার জন্য (স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ
মন্ত্রণালয়ের ইং তারিখের প্রেষণ নীতিমালারঅনুচ্ছেদ এর
আলোকে তাকে হতেপর্যন্ত ৬মাস/ ১বছর/ ২বছর / ৩বছর
প্রেষণাদেশের মেয়াদ বৃদ্ধি/ শিক্ষা ছুটি/অসাধারণ ছুটি / মঞ্জুরীর জন্য সুপারিশ করা হল ।

তারিখ : / /২০২ ইং

বিভাগীয় চেয়ারম্যানের
স্বাক্ষর ও সিল

কোর্স ডাইরেক্টরের স্বাক্ষর ও সিল
(Residency programme এর ক্ষেত্রে প্রযোজ্য)