



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 -----ইহতে----- 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-১০০০।

বিএসএমএমইউ/২০২ /

তারিখ : - - ২০২ ইং

বরাবর

মহা-পরিচালক

স্বাস্থ্য অধিদপ্তর

মহাখালী, ঢাকা-১২১২।

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

বিষয় : MD/MS/Diploma/FCPS (-----)

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

জনাব,

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

কোড নং-----স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের স্মারক নং-স্বপকম /চিশিজ প্রেষণ/মেবি-

তারিখ :ইং মোতাবেক জানুয়ারী/জুলাই/মার্চ-----ইং শিক্ষাবর্ষে বাংলাদেশ মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়ে

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

অধ্যয়নরত আছে। 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 মঞ্জুরীরজন্য আবেদনকারী সংশ্লিষ্ট বিভাগীয় চেয়ারম্যান কর্তৃক স্বাক্ষরিত প্রত্যয়ন পত্র ও প্রয়োজনীয় কাগজপত্রসহ আবেদন পত্র জমা দিয়েছেন।

-----তারিখের প্রেষণ নীতিমালা------অনুচ্ছেদের আলোকে

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

অতএব, -----হইতে-----

পর্যন্ত -----প্রেষণাদেশের মেয়াদ বৃদ্ধি/শিক্ষা ছুটি/অসাধারণছুটি বৃদ্ধির আবেদনকারীর আবেদন

প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য সুপারিশ সহ এতদসঙ্গে অগ্রায়ণ করা হ'ল।

উপ-রেজিস্ট্রার (শিক্ষা)

সংযুক্তি :

১। প্রেষণাদেশ/শিক্ষাছুটি 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 বিবরণী।



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 -----ইহাতে -----পর্যন্ত আরও

-----বৃদ্ধি করা প্রয়োজন।

অতএব, অনুগ্রহ পূর্বক আমার -----ইহাতে-----

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 স্বাক্ষর 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 সম্পূর্ণের/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)