

## নমুনা আবেদন ফর্ম

### শিক্ষার্থীদের আর্থিক অনুদান

(শিক্ষার্থী নমুনা ফরমটি যথাযথভাবে পূরণ করে হার্ডকপি শিক্ষা প্রতিষ্ঠান প্রধান বরাবর জমা দিবেন)

শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের ধরন: * <input type="radio"/> কারিগরি <input type="radio"/> মাদ্রাসা		পিতার নাম (বাংলায়) *	
শিক্ষার্থীর নাম (বাংলায়) *		পিতার জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর (ইংরেজি) *	
শিক্ষার্থীর নাম (ইংরেজি) *		মাতার নাম (বাংলায়): *	
শিক্ষার্থীর জন্মতারিখ* DD/MM/YYYY		মাতার জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর (ইংরেজি) *	
শিক্ষার্থীর জন্ম নিবন্ধন নং / এনআইডি (ইংরেজি): *		পিতা ও মাতার অবর্তমানে অভিভাবকের নাম (বাংলায়) প্রযোজ্য ক্ষেত্রে:	
শিক্ষার্থীর শ্রেণি/বর্ষ/সেমিস্টার: *		অভিভাবকের জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে):	
বিগত বার্ষিক পরীক্ষায় শিক্ষার্থীর মেধাক্রম/ জি.পি.এ: *		ইমেইল Ex, abc@gmail.com	
আবেদনের কারণ: *	<input type="radio"/> জটিল ও ব্যয়বহুল রোগ <input type="radio"/> দৈব দুর্ঘটনা <input type="radio"/> শিক্ষা ব্যয় নির্বাহ <input type="radio"/> দরিদ্র মেধাবী <input type="radio"/> প্রতিবন্ধী <input type="radio"/> অনগ্রসর সম্প্রদায়	(আবেদনের কারণ-জটিল ও ব্যয়বহুল রোগ হলে) অসুস্থতা ও খরচের সংক্ষিপ্ত বিবরণ: *	
		(আবেদনের কারণ- প্রতিবন্ধী হলে) সমাজসেবা অধিদফতর কর্তৃক প্রদত্ত প্রতিবন্ধী নিবন্ধন নম্বর: *	

মোবাইল নম্বর (ইংরেজি) *											
মোবাইল নম্বর ১১ সংখ্যার হতে হবে। [নগদ রেজিস্ট্রেশনকৃত ব্যক্তিগত মোবাইল নম্বর (মার্চেন্ট/এজেন্ট নম্বর গ্রহণযোগ্য নয়) এবং মোবাইল ব্যাংকিংয়ের জন্য নিজের/পিতা/মাতা/ অভিভাবকের নাম্বার দিতে হবে।]	0	1									
শিক্ষার্থীর লিঙ্গ: *	<input type="radio"/> পুরুষ <input type="radio"/> মহিলা <input type="radio"/> অন্যান্য		পরিবারের মাসিক আয় (টাকা): * <input type="radio"/> ০-৫০০০ <input type="radio"/> ৫০০০-১০,০০০ <input type="radio"/> ১০,০০০-১৫,০০০ <input type="radio"/> ১৫,০০০-২০,০০০ <input type="radio"/> ২০,০০০-তদুর্ধ্ব								
আপনি গত অর্থবছরে অনুদান পেয়েছেন কিনা? *	<input type="radio"/> হ্যাঁ <input type="radio"/> না										
অন্যান্য কোন বৃত্তির আওতায় রয়েছেন কিনা? *	<input type="radio"/> হ্যাঁ <input type="radio"/> না										
অন্যান্য বৃত্তি সংক্রান্ত তথ্য:											
শিক্ষার্থীর বর্তমান ঠিকানা (বাংলায়) *											
শিক্ষার্থীর নিজ বিভাগ *											
শিক্ষার্থীর নিজ জেলা *											
শিক্ষার্থীর নিজ উপজেলা *											

(বি.দ্র. লাল তারকা চিহ্নিত ঘরসমূহ অবশ্যই পূরণ করতে হবে)

### সংযুক্তি

- প্রতিষ্ঠান প্রধান /বিভাগীয় প্রধান কর্তৃক প্রদত্ত প্রত্যয়নপত্র \*
- জন্ম নিবন্ধন পত্র অনলাইন ভেরিফাইড \*
- সিভিল সার্জন/ উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স/ সরকারি হাসপাতাল প্রধান কর্তৃক জটিল/ ব্যয়বহল রোগ সংক্রান্ত প্রত্যয়নপত্র (জটিল/ ব্যয়বহল রোগে আক্রান্তের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য)
- সমাজ সেবা অধিদফতর কর্তৃক প্রদত্ত প্রতিবন্ধি কার্ডের অনুলিপি (প্রতিবন্ধির ক্ষেত্রে প্রযোজ্য)
- উপজেলা নির্বাহী অফিসার/ চেয়ারম্যান/ ওয়ার্ড কমিশনার/ কাউন্সিলর কর্তৃক অনগ্রসর সম্প্রদায় স্বপক্ষে প্রত্যয়নপত্র (অনগ্রসর সম্প্রদায়ভুক্তের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য)