

Paste a recent
Passport size
Photograph
(Self attested)

প্রতি,
প্রশাসক,
হাবড়া পৌরসভা,
হাবড়া, উত্তর ২৪ পরগণা

বিষয় : হাবড়া পৌরসভায় স্বাস্থ্য দপ্তরে চুক্তিভিত্তিক একটি শূন্যপদে স্বৈচ্ছাসেবী স্বাস্থ্যকর্মী
নিয়োগের আবেদন পত্র

Ref.No..... Date.....

নাম :

পিতা/স্বামীর নাম :

বয়স (০১/০১/২০২১ অনুযায়ী) :

ঠিকানা ওয়ার্ড নং সহ :

যোগাযোগ নম্বর (ফোন নম্বর) :

শিক্ষাগত যোগ্যতা : মাধ্যমিক বা সমতুল্য

Name of the School	Name of the Board	Full Marks	Marks Obtained (Excluding additional subject)	% of Marks	Division /Grade	Year of passing

SC/ST/OBC or General :

আবেদনপত্রের সাথে নিম্নলিখিত নিজস্বাক্ষরিত/প্রত্যায়িত প্রমানপত্র জমা করা হল :-

- ১) হাবড়া পৌরসভার বাসিন্দার প্রমানপত্র (ভোটার কার্ড/আধার কার্ডের/রেশন কার্ড)।
- ২) মাধ্যমিক বা সমতুল পরীক্ষার অ্যাডমিট কার্ড এবং মার্কশীটের প্রমানপত্র।
- ৩) আবেদনকারি SC/ST/OBC হলে তার প্রমানপত্র।
- ৪) সমাজসেবামূলক কাজের ক্ষেত্রে অভিজ্ঞতা এবং উৎসাহ থাকার প্রমানপত্র।

স্বাক্ষর