

Joining Form Template for Non-Government Trainees

বরাবর

পরিচালক,

-----হাসপাতাল।

-----।

বিষয় : বেসরকারি প্রশিক্ষার্থী চিকিৎসক হিসেবে যোগদানপত্র।

জনাব,

সবিনয় নিবেদন এই যে, আমি বাংলাদেশ কলেজ অব ফিজিশিয়ানস্ এন্ড সার্জনস্ কর্তৃক পদায়নকৃত পত্র নং বিসিপিএস/ ২৩৪২১ তারিখঃ

৩১/০৭/২০২৪ খ্রিঃ মোতাবেক -----হাসপাতালের -----

----- বিভাগে বেসরকারি প্রশিক্ষার্থী চিকিৎসক হিসেবে অদ্য ----- খ্রিঃ তারিখ হতে পরবর্তী ০২

(দুই) বছরের জন্য প্রশিক্ষণ নিতে যোগদানপত্র দাখিল করলাম। আমি অবগত আছি যে, বেসরকারি প্রশিক্ষার্থী হিসেবে সরকার কর্তৃক

নির্ধারিত ভাতা ব্যতিত এই সময়ে আমাকে অন্য কোন আর্থিক সুবিধা প্রদান করা হবে না। আমি যোগদান পূর্বক হাসপাতালের নিয়মাবলি

মেনে চলবো। এছাড়া আমি বিসিপিএস কর্তৃক প্রশিক্ষণ নীতিমালা মেনে চলবো।

অতএব, বিনীত নিবেদন, আমাকে উক্ত দুই বছরের প্রশিক্ষণ নিতে সুযোগ দান করে বাধিত করবেন।

স্বাক্ষর : -----

নাম : -----

বিএমডিসি রেজি. নং : -----

মোবাইল নং : -----

তারিখ : -----

সুপারিশ

আবেদনকারী ----- যোগদানপত্র গ্রহণ করা যেতে পারে।

বিভাগীয় প্রধান, -----

পরিচালক (হাসপাতাল)

অনুলিপিঃ

১. অনারারি পরিচালক (আরটিএম), বিসিপিএস।
২. উপ-পরিচালক, ----- হাসপাতাল।
৩. সহকারী পরিচালক (প্রশাসন), ----- হাসপাতাল।
৪. সহকারী পরিচালক (অর্থ), ----- হাসপাতাল।
৫. -----।
৬. পরিচালক মহোদয়ের একান্ত সচিব, ----- হাসপাতাল।
৭. ব্যক্তিগত নথি।
৮. দপ্তর কপি।