



গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার  
অধ্যক্ষের কার্যালয়

# সরকারি সিটি কলেজ, চট্টগ্রাম



ফোন নং- ৬৩৬০৫১, ৬২৬২০৪, ৬২৬৬০৩, ফ্যাক্স : ৬১৯৪৬৮।  
ই-মেইল : principal@gccc.edu.bd, info@gccc.edu.bd, principal\_citycollege\_ctg@yahoo.com  
ওয়েব সাইট : www.gccc.edu.bd.

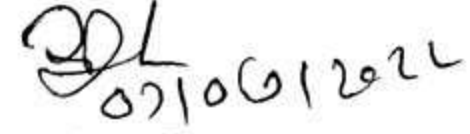
## বিজ্ঞপ্তি

তারিখ : ০১/০৩/২০২২।

মুসলিম এডুকেশন সোসাইটি কর্তৃপক্ষ কর্তৃক ২০২২ইং সনের মুসলিম মেধাবী ছাত্রছাত্রীদেরকে শিক্ষাবৃত্তি প্রদানের লক্ষ্যে নির্ধারিত ফরমে দরখাস্ত আহ্বান করা হয়েছে। উক্ত আবেদন ফরম কলেজ ওয়েবসাইট, অফিস ও বিভাগসমূহে পাওয়া যাবে। শিক্ষার্থীদেরকে আগামী ১০/০৩/২০২২ তারিখের মধ্যে নির্ধারিত ফরম পূরণ করে অধ্যক্ষ / বিভাগীয় প্রধানের সুপারিশসহ নিম্নবর্ণিত ঠিকানায় ডাকযোগে অথবা সরাসরি পৌঁছানোর নির্দেশ দেয়া যাচ্ছে।

### ঠিকানা :

সাধারণ সম্পাদক  
মুসলিম এডুকেশন সোসাইটি  
এম. ই. এস শপিং কমপ্লেক্স  
৫০/৫৬, নজির আহমদ চৌধুরী রোড  
আন্দরকিল্লা, চট্টগ্রাম।



(প্রফেসর ড. সুদীপা দত্ত)

অধ্যক্ষ

সরকারি সিটি কলেজ, চট্টগ্রাম।



# মুসলিম এডুকেশন সোসাইটি

৫০/৫৬ নজির আহমদ চৌধুরী রোড, আন্দরকিল্লা, চট্টগ্রাম। ফোন : ০৩১-৬২২২৬৭

## শিক্ষা বৃত্তির আবেদনপত্র

পাসপোর্ট

সাইজের

সত্যায়িত ছবি

- ১। আবেদনকারীর নাম :.....
- ২। পিতার নাম :..... পেশা :.....
- ৩। মাতার নাম :..... পেশা :.....
- ৪। পিতার অবর্তমানে অভিভাবকের নাম :.....
- ৫। স্থায়ী ঠিকানা : গ্রাম/রোড:..... ডাকঘর :.....  
থানা/উপজেলা :..... জেলা :.....
- ৬। বর্তমান ঠিকানা :.....
- ৭। এনআইডি (NID) নং.....
- ৮। জন্ম তারিখ :..... বয়স :.....
- ৯। জাতীয়তা :.....
- ১০। ক) পরিবারের সদস্য সংখ্যা :.....  
খ) পিতা/অভিভাবকের মাসিক আয় ও আয়ের উৎস :.....  
গ) পরিবারের প্রত্যেক সদস্যের পেশার বিবরণ : (i)..... (ii).....  
(iii)..... (iv).....
- ১১। আবেদনকারী যে শ্রেণি/ বর্ষে অধ্যয়নরত :.....
- ১২। বিগত পরীক্ষার ফলাফল (রিপোর্ট কার্ড সংযুক্ত করুন) :.....
- ১৩। আবেদনকারীর সর্বশেষ পরীক্ষার ফলাফলের বিবরণী : (স্কুল/কলেজ/মাদ্রাসা/বিশ্ববিদ্যালয় এর রিপোর্ট কার্ড সংযুক্ত করিতে হইবে।)  
(i) মাধ্যমিক:..... (ii) উচ্চ মাধ্যমিক:.....  
(iii) ডিগ্রি (সাধারণ, ইঞ্জিনিয়ারিং, ডাক্তার):..... (iv) মাস্টার্স:.....
- ১৪। আবেদনকারী ইতোপূর্বে কোন প্রতিষ্ঠান হইতে বৃত্তি পাইলে উহার বিবরণ :.....
- ১৫। অধ্যয়নরত শিক্ষা প্রতিষ্ঠান প্রধান/বিভাগীয় প্রধানের সীল ও স্বাক্ষরসহ সুপারিশ :.....

তারিখ :

আবেদনকারী শিক্ষার্থীর স্বাক্ষর

বিঃদ্র: আবেদনপত্রের ফরম ফটোকপি গ্রহণযোগ্য।

মোবাইল নং :