

বরাবর

বিভাগীয় কমিশনার মহোদয়
সিলেট

মাধ্যমে: যথাযথ কর্তৃপক্ষ

বিষয়: বহিঃবাংলাদেশ ভ্রমণের অনুমতিসহ ছুটি মঞ্জুরের আবেদন।

মহোদয়,

সবিনয় নিবেদন যে, নিম্নস্বাক্ষরকারীর বহিঃবাংলাদেশ ভ্রমণের অনুমতিসহ ছুটি মঞ্জুরের নিমিত্ত প্রয়োজনীয় তথ্যাদি নিম্নে পেশ করা হলো:

- (০১) আবেদনকারীর নাম :
(০২) পিতার নাম :
(০৩) মাতার নাম :
(০৪) স্বামী/স্ত্রীর নাম :
(০৫) পদবি :
(০৬) শাখার নাম :
(০৭) অফিসের নাম :
(০৮) মোবাইল নম্বর (ইংরেজিতে) :
(০৯) বিকল্প মোবাইল নম্বর (ইংরেজিতে) :
(১০) ই-মেইল ঠিকানা :
(১১) বর্তমান মূল বেতন :
(১২) পদের মূল বেতন গ্রেড :
(১৩) ভ্রমণেছু স্থানসহ দেশের নাম :
(১৪) ভ্রমণের উদ্দেশ্য/কারণ :
(১৫) প্রার্থিত ছুটির ধরন :
(১৬) প্রার্থিত ছুটির তারিখসহ সময়কাল : সময়কাল: মাস দিন
তারিখ: হতে পর্যন্ত
- (১৭) ভ্রমণে পরিবারের সদস্য/ নাম :
সফরসঙ্গীর বিবরণ (যদি থাকে) বয়স :
সম্পর্ক :
মোবাইল/ই-মেইল :
(১৮) ভ্রমণের আনুমানিক খরচের পরিমাণ (টাকায়) :
(১৯) ভ্রমণের খরচ কিভাবে মেটানো হবে (নিজ ব্যতিত বিদেশে :
আত্মীয়-স্বজন খরচ বহন করলে তার/তাদের নাম ও ঠিকানা)
(২০) আবেদনকারীর বিগত ০১ বছরের বহিঃবাংলাদেশ : (ক) তারিখ: হতে পর্যন্ত, মাস দিন
ভ্রমণের বিবরণী (প্রস্তাবিত ভ্রমণের তারিখ থেকে দেশের নাম:
পূর্ববর্তী ০১ বছর) [প্রয়োজনে পৃথক কাগজ ব্যবহার করা যাবে]

অতএব, বিনীত প্রার্থনা যে, চাহিত তারিখ থেকে বহিঃবাংলাদেশ অর্জিত ছুটি মঞ্জুরসহ অনুমতি দানে মহোদয়ের সদয় মর্জি হয়।

তারিখ: দিন/(মাসের নাম)/বছর

আবেদনকারীর স্বাক্ষর:

- (২১) সরকারের তরফ হতে কোন বৈদেশিক মুদ্রা ব্যয়
হবে না এ মর্মে প্রত্যয়নসহ মন্ত্রণালয়/বিভাগ/ :
অধিদপ্তর/অফিস প্রদানের সুপারিশ

.....
অফিস প্রধানের স্বাক্ষর ও সীল

সংযুক্তি: (১) পূরণকৃত বাংলাদেশ ফরম নম্বর ৪০
(২) চিকিৎসকের ব্যবস্থাপত্র / চিকিৎসা সনদের কপি (চিকিৎসাজনিত কারণে)