

তারিখ:

বরাবর  
জেলা প্রশাসক  
মৌলভীবাজার।

**বিষয় : শ্রান্তি ও বিনোদন ছুটির আবেদনপত্র।**

- ১। নাম : ..... পদবি : .....
- ২। দপ্তর: .....
- ৩। ছুটি ভোগের তারিখ ও সময়:..... হতে .....ইং তারিখ পর্যন্ত ১৫ পনের দিন।
- ৪। আবেদনের তারিখ:.....
- ৫। ইতোপূর্বে অনুমোদিত ছুটির তারিখ: ..... হতে .....ইং পর্যন্ত ১৫ পনের দিন।
- ৬। আবেদনের তারিখে মূল বেতন: .....
- ৭। ছুটিতে থাকা কালীন পূর্ণ ঠিকানাঃ .....
- .....
- (বি:দ্র: উপরোক্ত তথ্যাদি ভুল প্রমাণিত বা পরিলক্ষিত হলে নিম্নস্বাক্ষরকারী দায়ী থাকবেন)

**আবেদনকারীর স্বাক্ষর ও সীল**

- ৮। কার নিকট কার্যভার হস্তান্তর করা হবে (কর্মকর্তার ক্ষেত্রে): .....
- .....
- ৯। সুপারিশকারী কর্মকর্তাঃ ..... হতে .....ইং তারিখ পর্যন্ত আবেদনকৃত শ্রান্তি ও বিনোদনমূলক ছুটি মঞ্জুর করা যেতে পারে।

**বিভাগ/শাখা/সেল কর্মকর্তার স্বাক্ষর ও সীল**

**ইউনিট/অফিস প্রধানের স্বাক্ষর ও সীল**