জাতীয় মানসিক স্বাস্থ্য ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল

National Institute of Mental Health

শেরে-বাংলা নগর, ঢাকা-১২০৭, বাংলাদেশ
Sher-E-Bangla Nagar, Dhaka-1207, Bangladesh
ফোনঃ +৮৮-০২-২২৩৩৭৪৪০৮-৯, ই-মেইলঃ nimhr@hospi.dghs.gov.bd
www.nimh.gov.bd

ফরম নং:..................

বরাবর

পরিচালক ও অধ্যাপক
জাতীয় মানসিক স্বাস্থ্য ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল
শেরে-বাংলা নগর, ঢাকা ১২০৭

আবেদনকারীর নাম সম্বলিত ০১ (এক) কপি সদ্য তোলা রঙিন পাসপোর্ট সাইজের ছবি

বিষয়ঃ এক বছর মেয়াদি Diploma in Psychiatric Nursing কোর্সে ভর্তির জন্য আবেদন।

জনাব,
আমি নিম্ন স্বাক্ষরকারী এক জন নিবন্ধিত নার্স। এক বছর মেয়াদি Diploma in Psychiatric Nursing কোর্সে ভর্তির জন্য নিম্নে আমার প্রয়োজনীয় তথ্যাদি আপনার সদয় অবগতির জন্য পেশ করলাম।

১। প্রার্থীর ধরণ (√) ঃ সরকারি / বেসরকারি প্রার্থী .. ..

২। প্রার্থীর নাম ঃ.. .. ..

৩। জেন্ডার (√) ঃ পুরুষ / মহিলা / অন্যান্য.. .. ..

৪। মাতার নাম ঃ.. .. ..

৫। পিতার নাম ঃ.. .. ..

৬। বর্তমান কর্মস্থল ঃ.. .. ..

৭। জন্ম তারিখ ঃ.. .. .. বয়স.. .. ..

৮। সরকারি চাকরিতে ১ম যোগদানের তারিখ ঃ.. .. .. কাজের অভিজ্ঞতা .. ..

০৯। মোবাইল নম্বর ঃ.. .. .. ই-মেইল আইডি.. .. ..

১০। নার্সিং এ সর্বোচ্চ শিক্ষাগত যোগ্যতা

পরীক্ষার নাম	বিষয়	প্রতিষ্ঠানের নাম	পাশের সন
.. ..	.. ..	.. ..	....

আবেদনকারীর স্বাক্ষর........................

নাম:...

ফরম নং:.................

জাতীয় মানসিক স্বাস্থ্য ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল
National Institute of Mental Health
শেরে-বাংলা নগর, ঢাকা ১২০৭, বাংলাদেশ
www.nimh.gov.bd

আবেদনকারীর নাম সম্বলিত ০১ (এক) কপি সদ্য তোলা রঙিন পাসপোর্ট সাইজের ছবি

প্রাপ্তি স্বীকার / প্রবেশ পত্র

০১. প্রার্থীর ধরণ (√) ঃ সরকারি / বেসরকারি প্রার্থী .. ..

০২. প্রার্থীর নাম ঃ.. .. ..

০৩. জেন্ডার (√) ঃ পুরুষ / মহিলা / অন্যান্য.. .. ..

০৪ বর্তমান কর্মস্থল ঃ .. ..

০৫. মোবাইল নম্বর ঃ . .. .

০৬. কোর্সের নাম ঃ **Diploma in Psychiatric Nursing**

০৭. পরীক্ষার তারিখ, সময় ও স্থান ঃ ৮ জুন ২০২৪ ইং; সকাল (১০:০০ টা - ১১:০০ টা)
জাতীয় মানসিক স্বাস্থ্য ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল, শেরে বাংলা নগর, ঢাকা-১২০৭

... ...
অধ্যাপক ডা. অভ্র দাশ ভৌমিক
পরিচালক ও অধ্যাপক
জাতীয় মানসিক স্বাস্থ্য ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল
শেরে-বাংলা নগর, ঢাকা-১২০৭

... ...
আবেদনকারীর স্বাক্ষর