



এখানে ইউনিফর্ম পরিহিত ম্যাট পেপারে ল্যাবপ্রিন্ট করা পিছনে সত্যায়িত এক কপি ছবি স্টেপলার দিয়ে সংযুক্ত করতে হবে।

# বাংলাদেশ নার্সিং ও মিডওয়াইফারি কাউন্সিল

## BANGLADESH NURSING & MIDWIFERY COUNCIL

(বাংলাদেশ নার্সিং ও মিডওয়াইফারি কাউন্সিল আইন-২০১৬)

রেজিস্ট্রেশন এর জন্য আবেদন

ছবি

এক কপি পাসপোর্ট  
সাইজের ছবি আইকা  
দিয়ে লাগানোর পর  
প্রিন্সিপাল/ইনচার্জ ছবির  
উপর সত্যায়িত করবেন  
যেন চেহারা ঢেকে  
না যায়।

তারিখ : .....

রেজিস্ট্রেশন নং-

প্রতি :

তারিখ : .....

রেজিস্ট্রার

বাংলাদেশ নার্সিং ও মিডওয়াইফারি কাউন্সিল

২০৩, শহীদ সৈয়দ নজরুল ইসলাম সরণী, ৮৬, বিজয়নগর, ঢাকা-১০০০

বিষয় : ..... কোর্সের রেজিস্ট্রেশন প্রসঙ্গে।

জনাব,

আমি বাংলাদেশ নার্সিং ও মিডওয়াইফারি কাউন্সিল আইন অনুযায়ী আমার নাম, ঠিকানা ও শিক্ষাগত যোগ্যতা যাহা নিম্নে প্রদত্ত হইল তাহা কাউন্সিলের রেজিস্টার বহিতে অন্তর্ভুক্ত করার জন্য আবেদন করিতেছি। আমাকে যদি রেজিস্টার বহিতে সেবক/ সেবিকা / মিডওয়াইফারি / জুনিয়র মিডওয়াইফারি / স্বাস্থ্য পরিদর্শক / পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা / অর্থোপেডিক নার্স / সাইকিয়েট্রিক নার্স ও সি,এস,বি,এ হিসাবে অন্তর্ভুক্ত করা হয় তাহা হইলে আমি আমার উল্লিখিত পেশায় যথাযথ প্র্যাকটিস করিব এবং বাংলাদেশ নার্সিং ও মিডওয়াইফারি কাউন্সিলের যে সকল আইন ও প্রবিধি আমার উপর প্রযোজ্য তাহা মানিয়া চলিতে বাধ্য থাকিব অথবা যে কোন সময় তদন্ত সাপেক্ষে আমার নাম রেজিস্টার বহি হইতে বাতিল করিতে পারিবেন এবং আমি আমার সনদপত্র রেজিস্ট্রার এর নিকট হস্তান্তর করিতে বাধ্য থাকিব।

নাম: (স্পষ্টাক্ষরে) .....

পিতার নাম .....

মাতার নাম .....

স্থায়ী ঠিকানা ও মোবাইল নং .....

বর্তমান ঠিকানা ও মোবাইল নং .....

জন্ম তারিখ ও বয়স .....

জাতীয়তা .....

ধর্ম .....

যে স্থান অথবা যে শিক্ষা প্রতিষ্ঠান হইতে প্র্যাকটিস করিয়া আসিতেছি তাহার তারিখ ও সন :-

(ক) ডিপ্লোমা ইন নার্সিং সায়েন্স এন্ড মিডওয়াইফারি/অর্থোপেডিক নার্স হিসাবে .....

(খ) অর্থোপেডিক নার্স হিসাবে .....

(গ) পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা (FWV) হিসাবে .....

(ঘ) সাইকিয়েট্রিক নার্স হিসাবে .....

(ঙ) অবথালমিক নার্স হিসাবে .....

(চ) সহকারী নার্স হিসাবে .....

(ছ) চেস্ট ডিজিজ নার্স হিসাবে .....

(জ) ইনটেনসিভ কেয়ার/কার্ডিয়াক নার্স হিসাবে .....

(ঝ) সি এস বি এ হিসাবে .....

(ঞ) পেডিয়েট্রিক নার্স হিসাবে .....

(ট) এন্ডোক্রাইনোলজি নার্স হিসাবে .....

(ঠ) রিহ্যাবিলিটেশন নার্স হিসাবে .....

(ড) জুনিয়র মিডওয়াইফারি .....

যে শিক্ষা প্রতিষ্ঠান হইতে প্রশিক্ষণ গ্রহণ করিয়াছে সন ও তারিখ সহ তার নাম :-

(ইনস্টিটিউট এর নাম) .....

(পরীক্ষায় পাশের তারিখ ও নামসহ কাউন্সিলের নাম) .....

যে পরীক্ষায় পাশ .....

নির্ধারিত ফিস (অংকে) .....

(কথায়) .....

আপনার বিশ্বস্ত,

রেজিস্ট্রার

বাংলাদেশ নার্সিং ও মিডওয়াইফারি কাউন্সিল

অধ্যক্ষ

(স্বাক্ষর, তারিখ ও সীল)

(আবেদনকারীর স্বাক্ষর)

(অঃ পৃঃ দঃ)

### আবেদনকারির জন্য নির্দেশাবলী

- ১। ফরমে সকল বিষয় আবেদনকারি কে স্পষ্ট অক্ষরে নিজ হাতে পূরণ করিতে হইবে।
- ২। আবেদনকারীর সদ্য তোলা ২ (দুই) কপি পাসপোর্ট সাইজের ছবিসহ নার্সিং শিক্ষা প্রতিষ্ঠান হইতে গৃহীত প্রশংসাপত্র, স্টুডেন্ট রেজিস্ট্রেশনের ফটোকপি (১ম ও ৪র্থ বর্ষ) এবং SSC সনদের ফটোকপিসহ অন্যান্য কাগজপত্র নিজ শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের অধ্যক্ষ/ইনস্ট্রাক্টর দ্বারা সত্যায়িত করতঃ দরখাস্তের সহিত জমা দিতে হইবে।
- ৩।

বাংলাদেশ নার্সিং কাউন্সিলের অনুকূলে পে-অর্ডার অথবা ব্যাংক ড্রাফটের মাধ্যমে টাকা জমা দিতে হইবে।

আবেদনকারির নাম ও পিতার নাম আবেদন পত্রে লিখিত নামের সহিত নার্সিং শিক্ষা প্রতিষ্ঠান হইতে প্রদত্ত প্রশংসাপত্রের (সকল কোর্স) মিল থাকিতে হইবে।

স্বাক্ষরিত:-

রেজিস্ট্রার

বাংলাদেশ নার্সিং ও মিড ওয়াইফারি কাউন্সিল