

ASHA পদের আবেদন পত্র-২০২২

To
The SDO & Member Secretary
ASHA Selection Committee
..... Sub-Division
Purba Bardhaman.

For office use only
Received on/...../2022
Index No
Roll No

পাসপোর্ট মাপের
সাম্প্রতিক প্রার্থীর স্বাক্ষর
সহ রঙীন ছবি আঠা
দিয়ে লাগান।
(পিন/স্টেপল/সেলাই
করবেন না)

সমীপে
মহাশয়/মহাশয়া

আমি শ্রীমতি (আবেদনকারীর নাম),

ব্লকের গ্রাম পঞ্চায়েত এলাকার গ্রামের/পাড়ার জন্য গ্রামীণ স্বাস্থ্য মিশন

প্রকল্পের আশা (ASHA) নিয়োগের জন্য আবেদন করছি। নীচে প্রয়োজনীয় তথ্যাদি পেশ করা হল ও প্রত্যায়িত শংসাপত্র সংযুক্ত করা হল।

১। নাম :-

২। পিতার নাম :-

৩। স্বামী/অভিভাবকের নাম :-

৪। স্থায়ী ঠিকানা :- গ্রাম :-, পোস্ট :-,
থানা :-, জেলা :-, পিন কোড :-

৫। মোবাইল নম্বর :-

৬। জন্ম তারিখ :-/...../..... ৭। (DD/MM/YYYY) তারিখে বয়স :- বছর মাস দিন
(DD/MM/YYYY)

৮। বিজ্ঞপ্তি অনুযায়ী উপস্বাস্থ্য কেন্দ্র গ্রামের/ পাড়ার জন্য আবেদন করছি।

৯। শিক্ষাগত যোগ্যতা (মাধ্যমিক বা সমতুল্য পরীক্ষার বিশদ বিবরণ) :-

| শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম ও ঠিকানা | বোর্ডের নাম | অ্যাডমিট কার্ডে উল্লিখিত রোল ও নং | সন (Year) | আবশ্যিক বিষয়ে মোট নম্বর (Total Marks excluding additional Subject) | আবশ্যিক বিষয়ে প্রাপ্ত মোট নম্বর (Marks obtained excluding additional Subject) | আবশ্যিক বিষয়ে প্রাপ্ত মোট নম্বরের শতকরা হার |
|----------------------------------|-------------|--------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| ১ | ২ | ৩ | ৪ | ৫ | ৬ | ৭ |
| | | | | | | |

১০। তপশীলি জাতি/তপশীলি উপজাতি/অন্যান্য অনগ্রসর শ্রেণীর অন্তর্ভুক্ত কিনা? :- হ্যাঁ / না
(যদি হ্যাঁ হয় এই মর্মে নথিপত্র সংযুক্ত করতে হবে)

১১। (ক) বিবাহিতা কিনা :- হ্যাঁ / না
(প্রত্যায়িত নথিপত্র সংযুক্ত করতে হবে)

(খ) বিধবা/আইনত ভাবে বিবাহ বিচ্ছিন্না কিনা :- হ্যাঁ / না
(প্রত্যায়িত নথিপত্র সংযুক্ত করতে হবে)

স্বীকারোক্তিঃ- আমি পূর্ণ জ্ঞান ও বিশ্বাস সহ ঘোষণা করছি যে, উপরি বর্ণিত তথ্যাদির প্রমাণ নথি মূল সত্য। কোন তথ্য ভবিষ্যতে মিথ্যা প্রমাণিত হলে আমি দায়ী থাকব। আমি কোন অসাধু প্রভাব খাটানোর চেষ্টা করলে কতৃপক্ষ আমার প্রার্থী পদ খারিজ করে দিতে পারেন।

স্থান :-
তারিখঃ-

.....
আবেদনকারীর স্বাক্ষর