

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার  
মহিলা কারিগরি প্রশিক্ষণ কেন্দ্র  
বাংলাদেশ কর্মচারী কল্যাণ বোর্ড  
জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়  
[www.bkkb.gov.bd](http://www.bkkb.gov.bd)

আবেদনকারীর  
পাসপোর্ট আকারের  
এক কপি ছবি

**মহিলাদের কারিগরি প্রশিক্ষণে ভর্তির আবেদন ফরম**

(মহিলা কারিগরি প্রশিক্ষণ কেন্দ্র, ঢাকা/ চট্টগ্রাম/ রাজশাহী/ খুলনা/ বরিশাল)

- ১। আবেদনকারীর নাম: (বাংলায়)-----  
(ইংরেজি)-----
- ২। অভিভাবকের (পিতা/স্বামী) নাম ( বাংলায়)-----  
(ইংরেজি)-----
- ৩। মাতার নাম: ( বাংলা ও ইংরেজি) -----
- ৪। অভিভাবকের পেশা:-----
- ৫। কোর্সসমূহের নাম: (যে কোর্সে এবং যে সেশনে ভর্তি হতে ইচ্ছুক সেটিতে টিক ✓ চিহ্ন দিন)

**(ক) ৩ মাস মেয়াদী কোর্সসমূহ:**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> কম্পিউটার বেসিক কোর্স      | <input type="checkbox"/> কনফেকশনারি    |
| <input type="checkbox"/> কম্পিউটার গ্রাফিক্স ডিজাইন | <input type="checkbox"/> ক্যাটারিং     |
| <input type="checkbox"/> ফ্যাশন ডিজাইন              | <input type="checkbox"/> এমব্রয়ডারি   |
| <input type="checkbox"/> সেলাই ও কাটিং              | <input type="checkbox"/> বিউটিফিকেশন   |
| <input type="checkbox"/> ব্লক বাটিক                 | <input type="checkbox"/> স্পোকেন ইংলিশ |
| <input type="checkbox"/> ফ্রিল্যান্সিং              |  |

**সেশনসমূহ**

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> জানুয়ারি-মার্চ   |
| <input type="checkbox"/> এপ্রিল-জুন        |
| <input type="checkbox"/> জুলাই- সেপ্টেম্বর |
| <input type="checkbox"/> অক্টোবর-ডিসেম্বর  |

- ৬। শিক্ষাগত যোগ্যতা:-----
- ৭। জন্ম তারিখ:-----
- ৮। ঠিকানা: (ক) বর্তমান-----  
(খ) স্থায়ী ঠিকানাঃ-----  
(গ) মোবাইল নম্বরঃ-----

আবেদনকারীর স্বাক্ষর

আমি এ মর্মে অঙ্গীকার করছি যে, আবেদনকারী কেন্দ্রের সকল আইন মেনে চলবে এবং তার দ্বারা কেন্দ্রের কোন ক্ষতি হলে আমি তার ক্ষতিপূরণ দিতে বাধ্য থাকবো।

-----  
পিতা/ মাতা/ স্বামীর স্বাক্ষর

**সংযুক্তি:** সকল শিক্ষাগত যোগ্যতার সনদের কপি।

**অফিস কর্তৃক পূরণীয়**

আবেদনকারীকে ভর্তি করা যেতে পারে

ভর্তির জন্য অনুমতি প্রদান করা হলো

-----  
প্রশিক্ষক  
মহিলা কারিগরি প্রশিক্ষণ কেন্দ্র

-----  
পরিচালক / উপপরিচালক  
বাংলাদেশ কর্মচারী কল্যাণ বোর্ড