

বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়

Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University শাহবাগ, ঢাকা।

Application Form for admission into MD/MS Phase-B, Residency Program March-2019

Instructions for Candidates :

- 1. All Govt./Autonomous candidates should know Deputation Rules/Study leave rules of their employer.
- 2. Private candidates are eligible to apply one year after withdrawal from any course (copy of withdrawal letter is to be enclosed with the application).
- 3. Govt. candidates who were on deputation/Study leave for any course can not apply within three years.
- 4. Candidates with MD/MS/FCPS degree must be in active service in the respective specialty for at least

BSMMU	Course :	late (in capital letters): Course:		
Į.	Faculty :			
Govt./Autonomous (Revenue/Project) Private				
		Discipline:		
	BSMMU/Institutions :			
be scrutinized by th	te chairman of the department for eligibility o	f a candidate for appearing	at the interview board	
(Please attach a current two copies photograph of yourself)	Requisite papers: SSC or equivalent certificate. MD/MS/FCPS Degree Certificate. Updated renewed BMDC permanent registrat endorsement of postgraduate degree. Order of first posting in the government service		Signature & Seal of Departmental	
	(where applicable) Appointment letter & Joining report at the first Last deputation order (where applicable) Updated PDS for cadre service Remarks: Eligible/Not Eligible (Tick as applicable)	place of posting. :Yes/No : Yes/No : Yes/No	Chairman/Head of the Dept.	
	nental Selection Board after interview of	a candidate		
	epartmental Selection Board after interv		Recommendatio	
Decision of L		ot Selected		
	(Tick if selected and cross if not select	ted in above box)		
	(Tick if Sciented and cross if not see			
			Dean	
Member-Secretary	Member Member (Signature of the Members with official sea	Chairman/Head of Dept.	Dean Respective Facul	
		11)	Respective Facul	
ৰিশেষ দ্ৰষ্টব্য ঃ আবেদনপ	(Signature of the Members with official sea	11)	Respective Facul লব বলে গণ্য হবে।	
ংশেষ দ্রষ্টব্য ঃ আবেদনপ । প্রাধীর পূর্ণ মাম	(Signature of the Members with official sea	il) লু তথ্য সম্বলিত আবেদনপত্ৰ বাৰ্থি	Respective Facul লব বলে গণ্য হবে।	
বৈশেষ দ্ৰষ্টব্য ঃ আবেদনপ । প্ৰাধীর পূর্ণ নাম	(Signature of the Members with official sea ত্রের প্রতিটি ঘর অবশ্যই পূরণ করতে হবে । অসম্পূর্ণ বা ড্ candidate (in capital letter)	al) লৈ তথ্য সম্পিত আবেদনপত্ৰ বাথি ৪	Respective Facul লব বলে গণ্য হবে।	
ংশেষ দ্ৰষ্টব্য ঃ আবেদনপ । প্ৰাথীর পূর্ণ নাম খ) Full name of the	(Signature of the Members with official sea আর প্রতিটি ঘর অবশ্যই পূরণ করতে হবে । অসম্পূর্ণ বা ছ candidate (in capital letter) 's Name)	al) লৈ তথ্য সম্পিত আবেদনপত্ৰ বাথি ৪	Respective Facul	
ংশেষ দ্ৰষ্টব্য ঃ আবেদনপ । প্ৰাৰ্থীর পূৰ্ণ নাম খ) Full name of the । মাতার নাম (Mother	(Signature of the Members with official sea আর প্রতিটি ঘর অবশ্যই পূরণ করতে হবে । অসম্পূর্ণ বা ছ candidate (in capital letter) 's Name)	al) লৈ তথ্য সম্বলিত আবেদনপত্ৰ বাবি ৪ 8 8	Respective Facul	
বশেষ দ্ৰষ্টব্য ঃ আবেদনপ । প্ৰাথীর পূৰ্ণ নাম খ) Full name of the । মাতার নাম (Mother । পিতার নাম (Father । Spouse Name	(Signature of the Members with official sea আৰ প্ৰতিটি ঘর অবশ্যই পূৰণ কৰতে হবে । অসম্পূৰ্ণ বা ছ candidate (in capital letter) 's Name)	মা) ল তথ্য সম্বলিত আবেদনপত্ৰ বাধি ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ .	Respective Facul	
শেষ দ্ৰষ্টব্য ঃ আবেদনপ । প্ৰাৰ্থীর পূৰ্ণ নাম খ) Full name of the । মাতার নাম (Mother । পিতার নাম (Father । Spouse Name । বয়স (Age)	(Signature of the Members with official sea ্যোর প্রতিটি ঘর অবশ্যই পূরণ করতে হবে । অসম্পূর্ণ বা ড্ candidate (in capital letter) 's Name) 's Name)	মা) লৈ তথ্য সম্বলিত আবেদনপত্ৰ বাথি ৪	Respective Facul	
বশেষ দ্ৰষ্টব্য ঃ আবেদনপ । প্ৰাৰীৱ পূৰ্ণ নাম খ) Full name of the । মাতার নাম (Mother । পিতার নাম (Father । Spouse Name १। বয়স (Age) এসএসসি বা সম্মানের প	(Signature of the Members with official sea আর প্রতিটি ঘর অবশ্যই পূরণ করতে হবে । অসম্পূর্ণ বা ছ candidate (in capital letter) 's Name) 's Name) রীক্ষার সাটিফিকেট অনুযায়ী (২৮ ফেব্রুয়ারি-২০১৯পর্যন্ত) ो রাজন্ব/ প্রকল্প প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)	মা) ল তথ্য সম্বলিত আবেদনপত্ৰ বাধি ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ ৪ .	Respective Facul	

৭। যোগাযোগের টেকানা (Present Mailing Address)	8
৮। জাতীয়তা (Nationality)	মোবাইল নম্বর
o r sionasi (riditonatity)	8
৯।এমডি/এমএস/এফসিপিএস পরীক্ষায় উত্তীর্ণ হওয়ার তারিখ	
1 - 22-68-2	•
১০। ইন্টার্নশীপ/ইন-সার্ভিস ট্রেনিং এর সময়কাল ও প্রতিষ্ঠান	ঃপর্যন্তপর্যন্ত
	ঃ প্রতিষ্ঠান
১১। প্রার্থী বিএসএমএমইউ/সরকারী/স্বায়তৃশাসিত প্রতিষ্ঠানে কর্মরত হলে পদবী,	ঃ পদবী
বিভাগ ও চাকুরীতে যোগদানের তারিখ	ঃ যোগদানের তারিখ
১২। পূর্বে কোন স্মাতকোত্তর কোর্সে ডেপুটেশন/শিক্ষাছুটি ভোগ করেছেন কিনা?	ঃ বিভাগ
	3
১৩। সর্বশেষ ভেপুটেশন/কোর্স সমাপ্তির তারিখ	1
আমি এতদারা ঘোষণা করছি যে, উপরে উল্লিখিত তথসমূহ সম্পূর্ণ সত্য।	কোন তথ্য ভুল অথবা ইচ্ছাকৃতভাবে গোপন করা হয়েছে বলে
প্রমাণিত হলে বিশ্ববিদ্যালয়ের কর্তৃপক্ষ আমার ভর্তি বাতিল করার অধিকার সং	রক্ষণ করেন।
আবেদনকারীর স্বাক্ষর	
বিএসএমএমইউ'র প্রার্থীদের	व अन्य श्रद्धांक्य १
এই মর্মে প্রতায়ন করা যাচেছ যে, আবেদনকারী বর্তমানে	কোর্সে অধ্যয়নরত আছেন/কোনো কোর্সে
অধ্যয়নরত নাই (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে √ টিক চিহ্ন দিন)।	
বিভাগীয় চেয়ারম্যান এর স্বাক্ষর ও সীল	
তিনি এই বিশ্ববিদ্যালয়ের একজন চিকিৎসক/গবেষণা সহকারী এবং	কার্সে
অধ্যয়নরত আছেন/ কোনো কোর্সে অধ্যয়নরত নাই (প্রযোজ্য √ ক্ষেত্রে টিক বি	। ठरू मिन)।
C + 4 + 1 + 1 + 1	
পরিচালক (হাসপাতাল) এর স্বাক্ষর ও সীল	
আবেদনপত্রের সাথে যে স্কল প্রয়োজনীয় সত্যায়িত কাগজপত্র জমা দিতে হত	द
১। এসএসসি/সমমানের সার্টিফিকেট এর কপি।	
২। দুই কপি সদ্য তোলা পাসপোর্ট সাইজের ছবি।	
v: "SB No. 0947101136920 A/C Examination Managemen	t & Misc. Fund BSMMU, Pubali Bank
Ltd., Shahbag Branch, Dhaka" এর অনুক্লে জমাকৃত অফেরতবে	
৪। বর্তমান কর্মস্থলে নিয়োজিত থাকলে মূল প্রমাণপত্র কর্মস্থলের সীলসহ (উর্ধ্বতন ব	
৫। নিয়োগপত্র ও যোগদান পত্রের সত্যায়িত কপি (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)।	
৬। এমডি/এমএস/এফসিপিএস সার্টিফিকেট।	
9 Updated renewed BMDC Permanent registration certificate	with endorsement of postgraduate degree.
৮। বিএসএমএমইউ/সরকারী/সায়তৃশাসিত প্রতিষ্ঠানে চাকুরীতে নিয়োগের প্রথম আদেশ এব	
৯। সর্বশেষ বিএসএমএমইউ/সরকারী/স্বায়তৃশাসিত প্রতিষ্ঠানে ডেপুটেশন/ শিক্ষাছুটি	মুঞ্জরীর আদেশ।
So I Undated PDS for cadre service	

💠 কোন প্রার্থী আবেদনপত্রের সঙ্গে সাময়িক সননপত্রের সত্যায়িত কপি জমা দিয়ে ভর্তি পরীক্ষায় নির্বাচিত হলে ভর্তির পূর্বে সকল

পরীক্ষার মূল সন্দপত্র ও মার্কসীট প্রদর্শন করতে হবে।