

ফেলোশিপের তথ্য প্রেরণ ছক (দেশে)

ফেলোর নাম	কোর্সের নাম	কোর্সের বিষয়	কোর্সটি পূর্ণকালীন অথবা ঋতুকালীন	বিশ্ববিদ্যালয়ে ভর্তির তারিখ	কোর্স শুরুর তারিখ	ফেলোশিপ বিল গ্রহণের তারিখ	কোর্স সমাপ্তির সম্ভাব্য সময়	সুপারভাইজারের নাম, মোবাইল নম্বর ও ই-মেইল	মন্তব্য

স্বাক্ষর

নাম:

পদবী:

ঠিকানা:

মোবাইল নাম্বার: