



ঢাকা প্রকৌশল ও প্রযুক্তি বিশ্ববিদ্যালয়, গাজীপুর

গাজীপুর-১৭০০।

কম্পিউটার সেন্টার

রেকর্ড নং-

বরাবর,

পরিচালক,
কম্পিউটার সেন্টার,
ঢাকা প্রকৌশল ও প্রযুক্তি বিশ্ববিদ্যালয়, গাজীপুর।

তারিখঃ

বিষয়ঃ নিম্নবর্ণিত ইন্টারনেট সংযোগ সংক্রান্ত সমস্যাবলী সরেজমিনে পরিদর্শন পূর্বক প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য অনুরোধ জানানো হল।

অভিযোগকারীর নাম :

পদবী :

বিভাগ :

মোবাইলঃ

ই-মেইলঃ

অফিস/বাসা/হলের নাম	ইন্টারনেট সংযোগ সমস্যা সংক্রান্ত বর্ণনা	স্বাক্ষর ও তারিখ
কক্ষ নম্বর		

বিভাগীয় প্রধানের স্বাক্ষর ও তারিখ

পরিচালকের স্বাক্ষর
কম্পিউটার সেন্টার

প্রোগ্রামারের স্বাক্ষর
কম্পিউটার সেন্টার

দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মকর্তা/কর্মচারীর স্বাক্ষর
কম্পিউটার সেন্টার