



## পরিচালক ( শারীরিক শিক্ষা কেন্দ্র) দপ্তর

ঢাকা প্রকৌশল ও প্রযুক্তি বিশ্ববিদ্যালয়, গাজীপুর

### সাময়িক লোন স্লিপ

গ্রহনকারীর নাম :

বর্ষ/পর্ব :

রোল নং :

মোবাইল নং :

বর্তমান ঠিকানা :

ক্র.নং	মালামালের নাম	সংখ্যা	গ্রহীতার স্বাক্ষর	জমাদানের সম্ভাব্য তারিখ	মন্তব্য
১.					
২.					
৩.					
৪.					
৫.					
৬.					
৭.					
৮.					
৯.					
১০.					

প্রদানকারী কর্মকর্তা /কর্মচারীর স্বাক্ষর ও তারিখ