

তারিখঃ .....

### স্টেশন লিভ আবেদন পত্র

স্টেশন লিভের কারণ (প্রয়োজন): .....

স্টেশন লিভের পরিমাণঃ মোট ..... দিন ..... হইতে ..... পর্যন্ত

স্টেশন লিভে থাকাকালীন অবস্থানের ঠিকানা (বাধ্যতামূলক)

.....

আবেদনকারীর স্বাক্ষর

.....

নামঃ .....

.....

পদবী: .....

ফোনঃ

.....  
সুপারিশকারী কর্মকর্তার স্বাক্ষর

(অফিসের ব্যবহারের জন্য)

নিয়ন্ত্রনকারী কর্মকর্তার সুপারিশ:

.....দিনের স্টেশন লিভ মঞ্জুর এবং প্রার্থিত কর্মস্থল ত্যাগের অনুমতি প্রদান করা হইল।

আপনার .....খ্রিঃ আবেদনের প্রেক্ষিতে কর্মস্থল ত্যাগের অনুমতিসহ আপনাকে

.....খ্রিঃ হইতে.....খ্রিঃ পর্যন্ত মোট .....দিনের স্টেশন লিভ

মঞ্জুর করা হইয়াছে।

.....

নিয়ন্ত্রনকারী কর্মকর্তার স্বাক্ষর

.....

অনুমোদনকারী কর্মকর্তার স্বাক্ষর