



AMADER KADAMTALA FOUNDATION

MEMBERSHIP APPLICATION FORM

ঐক্য • সেবা • মানবিকতা • উন্নয়ন

APPLICANT PHOTO

35mm × 45mm

Membership Type:

☐ সাধারণ সদস্য

☐ আজীবন সদস্য

☐ সহযোগী সদস্য

☐ সম্মানসূচক সদস্য

Membership ID:

Application Date: / /



Membership
Application

১. ব্যক্তিগত তথ্য

নাম (বাংলায়):

Name (English):

পিতা/মাতার নাম:

জন্ম তারিখ: / /

NID / জন্মনিবন্ধন নং:

পেশা:

প্রতিষ্ঠান/কর্মস্থল:

রক্তের গ্রুপ:

২. যোগাযোগের তথ্য

মোবাইল নম্বর:

WhatsApp:

ই-মেইল:

জরুরি যোগাযোগের ব্যক্তি:

জরুরি যোগাযোগের মোবাইল:

সম্পর্ক:

বর্তমান ঠিকানা:

স্থায়ী ঠিকানা:

৩. আগ্রহের ক্ষেত্র

☐ সমাজসেবা ও মানবিক সহায়তা

☐ শিক্ষা ও শিক্ষার্থী সহায়তা

☐ স্বাস্থ্যসেবা ও রক্তদান

☐ পরিবেশ ও পরিচ্ছন্নতা

☐ ক্রীড়া ও সাংস্কৃতিক কার্যক্রম

☐ দুর্যোগকালীন সহায়তা

☐ নারী ও শিশু সহায়তা

☐ অন্যান্য:

৪. সদস্যের অঙ্গীকার

আমি ঘোষণা করছি যে, Amader Kadamtala Foundation-এর উদ্দেশ্য, নীতিমালা ও সাংগঠনিক শৃঙ্খলা মেনে চলব এবং প্রতিষ্ঠানের সামাজিক ও মানবিক কার্যক্রমে আমার সামর্থ্য অনুযায়ী সহযোগিতা করব। প্রদত্ত তথ্য সঠিক ও সত্য বলে ঘোষণা করছি।

আবেদনকারীর স্বাক্ষর

তারিখ: ____ / ____ / ____

অনুমোদনকারী

সদস্যপদ কার্যকর: ____ / ____ / ____

OFFICE USE ONLY

Membership Status: ☐ Approved ☐ Pending ☐ Rejected

Verified By:

Membership No.:

Remarks: