



## Requisition Form

প্রতি  
পরিচালক  
নেটওয়ার্কিং এন্ড আইটি  
জগন্নাথ বিশ্ববিদ্যালয়  
ঢাকা-১১০০

তারিখ:

বিবরণ:.....  
.....  
.....  
.....

<u>যিনি সেবা গ্রহণ করবেন</u>
বিভাগ/দপ্তর:
নাম:
পদবী:
মোবাইল নং:
স্বাক্ষর:

### আইটি দপ্তর কর্তৃক পূরণীয়

আইটি দপ্তর কর্তৃক সেবা প্রদানকারী

নাম:..... পদবী:..... স্বাক্ষর:.....

সেবা প্রদানের তারিখ:..... রিকুয়িজিশন নং:..... রিকুয়িজিশন তারিখ:.....

মন্তব্য:.....  
.....

কার্যটি সম্পন্ন হয়েছে

সেবা গ্রহণকারীর স্বাক্ষর

তত্ত্বাবধানকারী প্রকৌশলী

পরিচালক