



খুলনা প্রকৌশল ও প্রযুক্তি বিশ্ববিদ্যালয়  
খুলনা-৯২০৩

ফেলোশীপ/টিএশীপ বিল

নামঃ ..... রোল নম্বরঃ .....

বিভাগঃ .....

অনুমোদিত বৃত্তির মেয়াদঃ ..... হতে.....

মাসিক বৃত্তির হারঃ .....

অফিসাদেশ নম্বরঃ..... তারিখঃ.....

নির্ধারিত সময় কোর্স সম্পন্ন হয়েছে কিনা? ..... (কর্তনকৃত টাকা উত্তোলনের ক্ষেত্রে)।

প্রোগ্রামের নাম	বৃত্তি বিলের মেয়াদকাল	মোট বৃত্তির পরিমাণ	কর্তনকৃত টাকা	নীট টাকা

কথায়ঃ .....

রাজস্ব

.....  
বিল দাখিলকারীর নাম, স্বাক্ষর ও ফোন নং

সুপারভাইজারের সুপারিশ (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)

বিভাগীয় প্রধানের সুপারিশ

সহকারী পরিচালক (গবেষণা ও সম্প্রসারণ)

পরিচালক (গবেষণা ও সম্প্রসারণ)