তারিখঃ ১৯/০৮/২০২৫

অধ্যক্ষ,

১। ইনস্টিটিউট অব মেডিকেল টেকনোলজি
হাউজ নং ৬৮, রোড নং ৪, ব্লক-বি, সেকশন-১২, মিরপুর, ঢাকা-১২১৬।

২। ইনস্টিটিউট অব হেলথ টেকনোলজি
মহাখালী, ঢাকা-১২১২।

৩। বাংলাদেশ শিশু স্বাস্থ্য ইনস্টিটিউট,
ঢাকা শিশু হাসপাতাল, শের-ই-বাংলা নগর, ঢাকা-১২০৭।

৪। স্টেট কলেজ অব হেলথ সায়েন্সেস
হাউজ নং-৫৭/এ, রোড নং-১৬, ধানমন্ডি, ঢাকা-১২০৯।

৫। সাইক কলেজ অব মেডিকেল সাইন্স এন্ড টেকনোলজি
সাইক টাওয়ার, এম-১/৬, মিরপুর-১৪, ঢাকা-১২১৬।

৬। ইনস্টিটিউট অব পাবলিক হেলথ (আইপিএইচ)
মহাখালী, ঢাকা।

৭। ইন্টারন্যাশনাল মেডিকেল কলেজ (হেলথ টেকনোলজি ইউনিট)
গুশুলিয়া, ২৭ টঙ্গী, গাজীপুর।

৮। ইন্টারন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব হেলথ সাইন্সেস
মামুন টাওয়ার, ৮২০, শেওড়াপাড়া, মিরপুর, ঢাকা-১২১৬।

বিষয় ঃ- **বি.এসসি ইন হেলথ টেকনোলজী পার্ট-৪ (ল্যাবরেটরী ও ডেন্টাল) জুলাই-২০২৩ এর ফরম পূরণ ও ফিস জমা দেওয়া প্রসংগে।**

জনাব,

বি.এসসি ইন হেলথ টেকনোলজী পার্ট-৪ (ল্যাবরেটরী ও ডেন্টাল) জুলাই-২০২৩ পরীক্ষায় অংশগ্রহণ করিতে ইচ্ছুক আপনার কলেজ/ইনস্টিটিউটের পরীক্ষার্থীদের ফরমপূরণ ও ফিস্ আগামী ০৪/০৯/২০২৫ তারিখের মধ্যে অনলাইনে সম্পন্ন করিয়া ফরমসমূহ স্ব-স্ব-কলেজ অফিসে সংরক্ষণ ও ফিস্ অত্র অফিসে জমা দেওয়ার ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য আপনাকে অনুরোধ করা হইল। **"www.cmc.du.ac.bd"** এই লিংকে প্রবেশ করিয়া ফরমপূরণের সকল কার্যক্রম শিক্ষার্থী নিজেই সম্পন্ন করিতে পারিবে।

পরীক্ষার ফিস্ ও অন্যান্য ফিসের হার

ক) প্রত্যেক বিষয়/পত্রের পরীক্ষার ফিস (পার্ট-১,২ ও ৩)---------------- ১,০৫০/০০ টাকা।
খ) পার্ট-৪ এর পরীক্ষার ফিস-- ৩১৫০/০০ টাকা।
গ) প্রত্যেক পরীক্ষার্থীর নম্বরপত্র ফিস্------------------------------- ৪৫০/০০ টাকা।
ঘ) রিটেনশন ফিস্-- ৭৫০/০০ টাকা।
ঙ) কেন্দ্র ফিস (পরীক্ষা অনুষ্ঠিত হওয়ার কেন্দ্রের হিসাব নম্বরে জমা দিতে হবে) -- ৭৫০/০০ টাকা।
চ) সংশ্লিষ্ট প্রত্যেক নন-কলেজিয়েট পরীক্ষার্থীর নন-কলেজিয়েট ফিস------২,২৫০/০০ টাকা।
ছ) **প্রত্যেক পরীক্ষার্থীর সাময়িক সনদ ফিস (পার্ট-৪)------------------ ২০০/০০ টাকা।**

নিম্নোক্ত নিয়মাবলী অনুসারে ফরম ও ফিস্ দাখিল করিতে হইবে ঃ

১। দেয় ফিসের টাকা **"Fees from the Constituent College"** এই শিরোনামে পে-অর্ডার/ডিডি তৈয়ার করিয়া জমা দিতে হইবে। পে-অর্ডার/ডিডি অবশ্যই হিসাবে দেয় (A/C Payee) হইতে হইবে।

২। যে সকল পরীক্ষার্থী পূর্ববর্তী পরীক্ষায় যে কোন বিষয়ে রেফার্ড পাইয়াছে সেই সকল পরীক্ষার্থীকে **"Irregular"** পরীক্ষার্থী হিসাবে গণ্য করিতে হইবে এবং রিটেনশন ফিস্ পরিশোধ করিতে হইবে।

৩। যে সকল পরীক্ষার্থী প্রথম বারে কোন পরীক্ষায় অংশগ্রহণ করিবে সেই সকল পরীক্ষার্থীকে **"Regular"** পরীক্ষার্থী হিসাবে গণ্য করিতে হইবে।

অপর পৃষ্ঠায় দ্রষ্টব্য

৪। পরীক্ষার্থী অনলাইনে ফরমপূরণের পর পূরণকৃত ফরম ডাউনলোড করিতে হইবে। ডাউনলোডকৃত ফরমে পরীক্ষার্থী স্বাক্ষর করিয়া কলেজে জামা দিতে হইবে।

৫। কলেজ কর্তৃক **"Verify"** কৃত পরীক্ষার্থী চূড়ান্ত পরীক্ষার্থী হিসেবে গণ্য হইবে। শুধু তাহারাই **"Admit Card"** ডাউনলোড করিতে পারিবে। ডাউনলোডকৃত **"Admit Card"** কলেজের অধ্যক্ষ মহোদয় সত্যায়িত করিয়া পরীক্ষার্থীদের নিকট হস্তান্তর করিবেন।

৬। ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের রেজিস্ট্রেশন ব্যতীত কোন পরীক্ষার্থীর ফরম ও ফিস জমা দেওয়া যাইবে না।

৭। কলেজের অধিভুক্তি নবায়নের ফটোকপি সত্যায়িত করিয়া জমা দিতে হইবে।

৮। ফিস্ দাখিলের ক্ষেত্রে ডাকযোগে না পাঠাইয়া কলেজের লোক মারফত অত্র অফিসে দাখিল করিতে হইবে। এই জন্য কোন টি.এ./ডি.এ. দেওয়া হইবে না।

৯। ফরওয়ারডিং লেটার এর মাধ্যমে ডিডি/পে-অর্ডার জমা দিতে হইবে এবং ফিসের হিসাবের বিস্তারিত বিবরণ উল্লেখ করিতে হইবে।

১০। পার্ট-১ ১ম পরীক্ষায় অনুপস্থিত থাকলে ২য় পরীক্ষায় অংশগ্রহনের জন্য এবং পরবর্তী থেকে পর পর ০৪ (চার) বার অকৃতকার্য পরীক্ষার্থীরা ৫ম বারের জন্য আসন্ন পরীক্ষায় অংশ গ্রহণ করিতে পারিবে না। চিকিৎসা অনুষদের ডিন মহোদয়ের অনুমতি নিয়া পর পর ০৪ (চার) বার অকৃতকার্য পরীক্ষার্থীরা ৬ষ্ঠ বারের জন্য আসন্ন পরীক্ষায় অংশ গ্রহণ করিতে পারিবে।

১১। **সোনালী, জনতা, অগ্রণী, পূবালী ও ডাচ্-বাংলা ব্যাংক ছাড়া অন্য কোন ব্যাংকের ডিডি/পে-অর্ডার জমা দেওয়া যাইবে না।**

১২। **প্রশাসনিক কাজের সুবিধার্থে সকল পরীক্ষার্থীর ফিস্ একবারে প্রেরণ করিতে হইবে। ফিস্ বার বার প্রেরণ করা যাইবে না।**

১৩। **ফরওয়ারডিং লেটার এর মাধ্যমে প্রত্যেক পরীক্ষার্থীর এন্ট্রি ফরম বাবদ জনপ্রতি ১০০/- (একশত) টাকা করে ব্যাংক ড্রাফট/পে-অর্ডার "Controller of Examinations (33011288)" শিরোনামে অত্র অফিসে জমাদানের জন্য অনুরোধ করা যাইতেছে। নগদ/চেক কোন অবস্থাতেই গ্রহণযোগ্য হইবে না। Student Verify ছাড়া ব্যাংক ড্রাফট/পে-অর্ডার জমা নেয়া হইবে না।**

প্রশাসনিক ভবন,
ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়।

আপনার বিশস্ত
স্বাক্ষর/-
ড. হিমাদ্রি শেখর চক্রবর্তী
পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক (ভারপ্রাপ্ত)
ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়।

মেমো নং- **৩৬৪৯**/মে. সে./প./৩৩৫

তারিখঃ **১৯**/০৮/২০২৫

সদয় অবগতি ও প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য অনুলিপি প্রেরণ করা হইল।

১। মাননীয় ডিন, চিকিৎসা অনুষদ, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়।

ড. হিমাদ্রি শেখর চক্রবর্তী
পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক(ভারপ্রাপ্ত)
ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়।