



শেখ হাসিনা মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়, খুলনা

পরীক্ষা নিয়ন্ত্রকের দপ্তর

E-mail: shmu.khulna2021@gmail.com

Web: www.shmu.ac.bd

স্মারক নং: শেহামেবি/প.নি./এমবিবিএস প: ফরম পূরণ /১১/২০২৪/ ২৭৫

তারিখ: ২০ কার্তিক, ১৪৩১ বঙ্গাব্দ
০৫ নভেম্বর, ২০২৪ খ্রি:

১ম ও ২য় পেশাগত এমবিবিএস পরীক্ষা, মে-২০২৪ এর ফরম পূরণের বিজ্ঞপ্তি

সংশ্লিষ্ট সকলকে জানানো যাচ্ছে যে, শেখ হাসিনা মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়, খুলনা এর অধিভুক্ত সকল সরকারি ও বেসরকারি মেডিকেল কলেজের ২০২১-২০২২ ও ২০২২-২০২৩ শিক্ষাবর্ষে ভর্তিকৃত শিক্ষার্থীদের ১ম ও ২য় পেশাগত এমবিবিএস পরীক্ষা, মে-২০২৪ আগামী ০৭/১২/২০২৪ ইং তারিখ হতে শুরু হবে। উক্ত পরীক্ষার ফরম পূরণ অনলাইনের মাধ্যমে আগামী ১০/১১/২০২৪ তারিখ হতে ১৬/১১/২০২৪ ইং তারিখের মধ্যে সম্পন্ন করতে হবে। পরবর্তীতে অনলাইন হতে ডাউনলোডকৃত পরীক্ষার্থীর আবেদন ফরম ও প্রবেশপত্র আগামী ১৯/১১/২০২৪ ইং তারিখ অফিস চলাকালীন সময়ে শেখ হাসিনা মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়, খুলনা এর পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক দপ্তরে জমাদানপূর্বক স্বাক্ষরযুক্ত প্রবেশপত্র সংগ্রহ করতে হবে। ১৭/১১/২০২৪ ইং তারিখের পর হতে অনলাইন কার্যক্রম বন্ধ হয়ে যাবে। উল্লেখ্য যে, যে সকল ছাত্র-ছাত্রী উল্লিখিত সময়ের মধ্যে ফরম পূরণ করতে ব্যর্থ হবে তাদেরকে আগামী ১৮/১১/২০২৪ ইং তারিখে অতিরিক্ত ১,০০০ টাকা বিলম্ব ফি সহকারে ফরম পূরণ করার সুযোগ দেয়া হবে। ১৯/১১/২০২৪ ইং তারিখের পরে পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক দপ্তরে কোনো ফরম জমা অথবা গ্রহণ করা হবেনা।

পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক দপ্তরে ফরম জমাদানের সময় প্রয়োজনীয় কাগজপত্রের বিবরণ:

১. অনলাইন হতে ডাউনলোডকৃত পরীক্ষার্থীর আবেদন ফরম, ফরমের সাথে রেজিস্ট্রেশন কার্ডের অধ্যক্ষ কর্তৃক সত্যায়িত ফটোকপি।
২. অনলাইন হতে ডাউনলোডকৃত পরীক্ষার্থীর প্রবেশপত্র (কালারপ্রিন্ট)
৩. সকল কাগজপত্র একটি ফরওয়ার্ডিং লেটারসহ কলেজ প্রতিনিধির মাধ্যমে পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক দপ্তরে প্রেরণ করতে হবে।

ফরম পূরণের জন্য প্রয়োজনীয় ফি এর বিবরণ

ক্র নং	ফি'র বিবরণ	টাকার পরিমাণ
০১.	১ম পেশাগত এমবিবিএস পরীক্ষা, মে-২০২৪- প্রতি বিষয় (ভৌম)	১৫০০/-
০২.	১ম পেশাগত এমবিবিএস পরীক্ষা, মে-২০২৪- ব্যবহারিক পরীক্ষার ফি (প্রতি শিক্ষার্থী প্রতি টার্মের জন্য)	১৫০০/-
০৩.	২য় পেশাগত এমবিবিএস পরীক্ষা, মে-২০২৪- প্রতি বিষয় (ভৌম)	১৫০০/-
০৪.	২য় পেশাগত এমবিবিএস পরীক্ষা, মে-২০২৪- ব্যবহারিক পরীক্ষার ফি (প্রতি শিক্ষার্থী প্রতি টার্মের জন্য)	১৫০০/-
০৫.	পরীক্ষা কেন্দ্র অনুমোদন ফি সরকারি মেডিকেল কলেজ	২৫,০০০/-
০৬.	পরীক্ষা কেন্দ্র অনুমোদন ফি বেসরকারি মেডিকেল কলেজ	২০০,০০০/-
০৭.	পরীক্ষা কেন্দ্র পরিচালনা ফি (কলেজ কর্তৃপক্ষের অভ্যন্তরীণ ব্যয় নির্বাহের জন্য) প্রতি পরীক্ষার্থী	১৫০০/-
০৮.	পরীক্ষা পরিদর্শন ফি (ভিজিটেশন) বেসরকারি মেডিকেল কলেজ প্রতিদিন ১০,০০০ X ২	২০,০০০/-
০৯.	বিলম্ব ফি	১,০০০/-

**** পরীক্ষার্থীর ফরম ফিলাপ করার সময় <https://shmu.breachsoft.com/admit/public/login> এর Exam Form Fillup লিংকে প্রবেশ করে তথ্যাদি আপলোড ও টাকা জমাদানের জন্য জনতা ব্যাংক লিমিটেড, নিরলা শাখায়, শেখ হাসিনা মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়, খুলনা এর ০১০০২৩২০৭৮৭৬১ নং হিসাবে জমা দিয়ে জমাদানের রশিদ ফরওয়ার্ডিং লেটারসহ পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক দপ্তরে জমা দিতে হবে। কেন্দ্র অনুমোদন ফি পূর্বে জমা হয়ে থাকলে তার ফটোকপি জমা দিতে হবে।**

বিদ্র: পরীক্ষা কেন্দ্র পরিচালনা ফি পরীক্ষা চলাকালে অভ্যন্তরীণ ব্যয়ের জন্য স্ব স্ব কলেজ কর্তৃপক্ষের নিকট রাখার জন্য অনুরোধ করা হলো।

উপাচার্য মহোদয়ের নির্দেশক্রমে

Nasir
05/11/2024

(ডা. নাছির আজহারী)

উপ-পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক

শেখ হাসিনা মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়, খুলনা

তারিখ: ২০ কার্তিক, ১৪৩১ বঙ্গাব্দ
০৫ নভেম্বর, ২০২৪ খ্রি:

স্মারক নং: শেহামেবি/প.নি./এমবিবিএস প: ফরম পূরণ /১১/২০২৪/ ২৭৫(২৫)

সদয় অবগতি ও প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য অনুলিপি প্রেরণ করা হলোঃ

- ১) কোষাধ্যক্ষ, অত্র বিশ্ববিদ্যালয়।
- ২) সকল ডিন, অত্র বিশ্ববিদ্যালয়।
- ৩) অধ্যক্ষ, খুলনা মেডিকেল কলেজ, খুলনা/সাতক্ষীরা মেডিকেল কলেজ, সাতক্ষীরা/ যশোর মেডিকেল কলেজ, যশোর/ কুষ্টিয়া মেডিকেল কলেজ, কুষ্টিয়া/ মাগুরা মেডিকেল কলেজ, মাগুরা/ গাজী মেডিকেল কলেজ, খুলনা/ খুলনা সিটি মেডিকেল কলেজ, খুলনা/ আদ-দ্বীন আকিজ মেডিকেল কলেজ, খুলনা/ আদ-দ্বীন স্কিনা উইমেন্স মেডিকেল কলেজ, যশোর।
- ৪) উপ পরিচালক (অর্থ ও হিসাব) অত্র বিশ্ববিদ্যালয়।
- ৫) পিএস টু ডিসি, অত্র বিশ্ববিদ্যালয় (বিষয়টি ডিসি মহোদয়ের দৃষ্টিগোচর করার অনুরোধসহ)
- ৬) পিএ টু রেজিস্ট্রার, অত্র বিশ্ববিদ্যালয়।
- ৭) নোটিশ বোর্ড, দপ্তর নথি, সংরক্ষণ নথি

Nasir
05/11/2024

উপ-পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক

শেখ হাসিনা মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়, খুলনা