

সংস্থার নির্ধারিত প্যাডে প্রতিবেদন দিতে হবে।

বরাবর

জেলা প্রশাসক
রাজশাহী

বিষয় :/২৪ সভার সিদ্ধান্ত বাস্তবায়ন প্রতিবেদন

ক্র.নং	এনজিও'র নাম	সিদ্ধান্ত	বাস্তবায়ন হার	মন্তব্য
০১				

স্বাক্ষর
নামঃ
পদবীঃ
সংস্থার নাম ও ঠিকানা