×		
আপনার সংগঠনের নাম		



সদস্য নাম:	রফি
পিতার নাম:	Sahidar
মাতার নাম:	মাহামুদা বেগম
ঠিকানা:	আলাল চড় (উত্তর)
মোবাইল:	01869408640
রক্তের গ্রুপ:	B-
জন্ম তারিখ:	2005-03-24

আমি, রিফি, এই মর্মে অঙ্গীকার করছি যে আমি সংগঠনের সমস্ত নিয়মনীতি মেনে চলবো এবং সংগঠনের বিধিবিধান অনুযায়ী সদস্যপদ বজায় রাখবো। সংগঠনের কার্যক্রম ও শৃঙ্খলা আমি মান্য করবো এবং কোনো ধরণের অপ্রীতিকর কার্যকলাপে লিপ্ত হবো না। আমার প্রদত্ত সকল তথ্য সত্য এবং সঠিক।

(সদস্যের স্বাক্ষর) ☑
(কর্তৃপক্ষের স্বাক্ষর)