



جمهوری اسلامی ایران

وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

بسمه تعالی

((استشهاد محلی))

تاریخ:

شماره:

پیوست:

اینجانبان امضاء کنندگان زیر گواهی می‌دهیم: دانشنامه دائم / گواهینامه موقت

صادر از	بشماره	مورخ	متعلق به
خانم / آقای		فرزند	دارای شناسنامه
شماره	صادر از	متولد	ساکن شهر
خیابان	کوچه	شماره	مفقود شده است.

۱- نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر اول:

امضاء

۲- نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر دوم:

امضاء

۳- نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر سوم:

امضاء

محل تأیید یکی از مراجع رسمی: محضر اسناد رسمی / کلانتری محل / یکی از سازمانهای دولتی یا یکی نهادهای انقلابی.



جمهوری اسلامی ایران

وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

بسمه تعالی

تاریخ:

شماره:

پوست:

فرزند

اینجانب

صادر از

دارای شناسنامه شماره

از

دانش آموخته سال

متولد

خود به شماره

که مدرک

دریافت نموده ام

مورخ

ضمن تقدیم بک بر گ استشهاد محلی که به تائید مراجع صلاحیت دار رسیده است

اعلام می دارم مدرک فوق الذکر را مفقود نموده ام (شده است) و تعد می نمایم در صورتیکه

مذکور پیدا شد آنرا در اسرع وقت به اداره کل امور دانش آموختگان این

نمایم و در صورتیکه مورد سوء استفاده قرار گیرد عواقب مترتب بر آنرا می پذیرم.

نام و نام خانوادگی

محل امضاء

آدر کامل متقاضی:

محل تائید یکی از مراجع رسمی: محضر اسناد رسمی / کلانتری محل