



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 تانید 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:
پیوست:

اینجانب
دارای شناسنامه شماره
فرزند
متولد
دانش آموخته سال
از
که مدرک
خود به شماره
مورخ
دریافت نموده ام

ضمن تقدیم یک برگ 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

تحويل

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