

"باسمه تعالی"

وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

تاریخ: / /

جمهوری اسلامی ایران

شماره:

"استشهاد محلی"

اینجانبان امضاکنندگان زیرگواهی می دهیم: کارت دانشجویی صادره از دانشگاه ملی مهارت دختران توحید آمل به شماره مورخ متعلق به خانم..... فرزند دارای شماره شناسنامه صادره از متولد ساکن شهر خیابان کوچه پلاک مفقود شده است.

شماره تماس دانش آموخته:

شماره همراه دانش آموخته:

امضاء و اثر انگشت

نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر اول:

امضاء و اثر انگشت

نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر دوم:

امضاء و اثر انگشت

نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر سوم:

محل تأیید:

دفتر اسناد رسمی