

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران

وزارت علوم تحقیقات و فناوری

دانشگاه فنی و حرفه ای

استشاد محلی

اینجانبان امضاء کنندگان زیر گواهی می دهیم :

کارت دانشجویی به شماره	متعلق به آقای	رشته
صادره از	ساکن شهر	خیابان
کوچه	متولد	
شماره	مفقود شده است .	

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

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

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

محل تایید / مراجع رسمی : محضر اسناد رسمی / کلانتری محل