

**((بسمه تعالی))**

شماره :

جمهوری اسلامی ایران

تاریخ :

وزارت علوم ، تحقیقات و فناوری

دانشگاه فنی و حرفه ای

**(استشهاد محلی)**

اینجانبان امضاء کنندگان زیر گواهی می دهیم: دانشنامه دائم / گواهینامه موقت صادره از.....

به شماره ..... مورخ .....

متعلق به خانم / آقای .....فرزند.....دارای شماره شناسنامه

..... صادره از..... متولد.....

ساکن شهر .....خیابان ..... کوچه ..... 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 یکی از مراجع رسمی : محضر اسناد رسمی / کلانتری محل / یکی از سازمان های دولتی یا یکی  
از نهادهای انقلابی