



تاریخ: _تاریخ_
شماره: _شماره_
پیوست: _پیوست_

فرم درخواست صدور کارت دانشجویی المثنی

سلام علیکم

احتراماً کارت دانشجویی اینجانب
شناسنامه
ورودی
کارت المثنی را دارم بدیهی است مسئولیت هر گونه سوء استفاده احتمالی از کارت شناسائی
اصلی به عهده اینجانب خواهد بود.

فرزند
صادر از
متولد سال
با شماره دانشجویی
به شماره
دانشجوی رشته
مفقود گردیده است درخواست دریافت

تاریخ:

نام و نام خانوادگی دانشجو:

تأیید گواهی ثبت اسناد رسمی (گواهی امضاء)

مدارک مورد نیاز:

- ۱- یک قطعه عکس ۳ × ۴
- ۲- پرداخت مبلغ ۱۰۰۰۰۰ ریال به شماره حساب ۲۷۶۱۹۰۰۴/۴۲ بانک ملت با کد شناسه ۳۱۰/۲۵ بنام
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی تهران