بسمه تعالی

دانشگاه فردوسی مشهد

فرم شماره ۲۳–ح مخصوص درخواست صدور کارت شناسایی المثنی

با سلام، بدینوسیله به اطلاع می رساند کارت شناسایی اینجانب ..... فرزند .....

به شماره شناسنامه ..... شاغل در ..... به شماره سریال .....

در تاریخ ..... مفقود گردیده است و اشخاص ذیل صحت اظهارات اینجانب را تایید می نمایند.

الف– شرح چگونگی مفقود شدن کارت شناسایی:

.....

.....

.....

امضاء و تاریخ: .....

ب– اینجانبان امضاء کنندگان ذیل صحت اظهارات و امضاء آقای /خانم ..... را (با علم به عواقب اظهار کذب و گواهی دروغ و مقررات کیفری آن) گواهی و تایید می نماییم.

تذکر: گواهی دهندگان باید از همکاران شاغل در محل کار متقاضی باشند.

۱–نام و نام خانوادگی: ..... فرزند: ..... شماره شناسنامه: .....

۲- آدرس محل کار: ..... تلفن: .....

آدرس محل سکونت: ..... تلفن: .....

امضاء و تاریخ: .....

۲- نام و نام خانوادگی: ..... فرزند: ..... شماره شناسنامه: .....

آدرس محل کار: ..... تلفن: .....

آدرس محل سکونت: ..... تلفن: .....

امضاء و تاریخ: .....

قسمت مربوط به تایید رئیس دانشکده / واحد:

بدینوسیله ضمن تایید اظهارات فوق گواهی می گردد امضاء کنندگان شاغل در این دانشکده / واحد می باشند.

امضاء رئیس دانشکده/واحد: .....

*** کارت شناسایی المثنی پس از طی مراحل مربوطه تنها یک نوبت صادر خواهد شد، لذا در حفظ و نگهداری آن کوشا باشید.**