



جمهوری اسلامی ایران

وزارت علوم تحقیقات و فناوری  
دانشگاه فنی و حرفه‌ای

واکده آموزش کده فنی و حرفه‌ای

شهید حران اهواز



باسمه تعالی

شماره:

تاریخ:

پوست:

## تهد نامه

اینجانب

فرزند

دارای شناسنامه شماره

صادر از

متولد

فارغ التحصیل سال

از

که خود را به شماره

مورخ

دریافت نموده ام ضمن تقدیم یک برگ استشهاد محلی که

به تأیید مراجع صلاحیت دار رسیده است اعلام می دارم

فوق الذکر را مفقود نموده ام ( شده است ) و تعهد می نمایم در صورتیکه

مذکور پیدا شد آنرا در اسرع وقت به اداره کل امور دانش آموزان تحویل نمایم و در

صورتیکه مورد سوء استفاده قرار گیرد عواقب مترتب بر آنرا می پذیریم .

نام نام خانوادگی

محل امضاء

آدرس کامل متقاضی:

نشانی:

اهواز - بلوار گلستان

کوی ۲۲ بهمن

خیابان شهید بهشتی

کد پستی: ۶۱۳۴۹-۹۶۴۹۵

صندوق پستی: ۵۷۱

شماره تلفن: ۳-۳۳۴۳۵۷۱

۳۳۵۰۵۹۰

۳۳۴۳۵۷۰

نمابر: ۳۳۲۵۴۵۸

۳۳۵۱۹۸۰

وب سایت:

www.afca.ac.ir

شماره : .....  
تاریخ : .....  
پیوست : .....



جمهوری اسلامی ایران

وزارت علم و تحقیقات و فناوری

دانشگاه فنی و حرفه ای

دانشکده / آموزشکده فنی و حرفه ای شهید چمران اهواز

« باسمه تعالی »



آموزشکده فنی اهواز  
(شبه چمران)

## (( استشهاد محلی ))

اینجانبان امضاء کنندگان زیر گواهی می‌دهیم: دانشنامه دائم / گواهینامه موقت صادر از  
بشماره مورخ متعلق به خانم / آقای فرزند  
دارای شناسنامه شماره صادر از ساکن شهر  
خیابان کوچه شماره متولد مفقود شده است.

(۱) نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر اول:

امضاء

(۲) نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر دوم:

امضاء

(۳) نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر سوم:

امضاء

محل تأیید یکی از مراجع رسمی: محضر اسناد رسمی / کلانتری محل / یکی از سازمانهای دولتی یا یکی از نهاد های انقلابی.