



تاریخ : / /

((استشهاد محلی))

اینجانبان امضاء کنندگان زیر گواهی می‌دهیم : دانشنامه دائم/گواهینامه موقت صادره از دانشگاه
رازی بشماره مورخ متعلق به خانم/آقای

فرزند	رشته	فارغ التحصیل تاریخ
ساکن شهر	متولد	دارای شناسنامه شماره
	پلاک	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 :
۴. نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر چهارم :

محل تایید : دفتر خانه اسناد رسمی