

«باسمه تعالی»

جمهوری اسلامی ایران  
وزارت علوم تحقیقات و فناوری  
دانشگاه فنی و حرفه ای  
آموزشکده فنی و حرفه ای دختران قزوین

«استشهاد محلی»

اینجانب امضاء کنندگان زیر گواهی می دهیم:

کارت دانشجویی به شماره \_\_\_\_\_ متعلق به خانم \_\_\_\_\_  
کتابخانه

صادر از \_\_\_\_\_ متولد \_\_\_\_\_ ساکن شهر \_\_\_\_\_ خیابان \_\_\_\_\_

کوچه \_\_\_\_\_ پلاک \_\_\_\_\_ 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 دفتر اسناد رسمی