



وزارت علوم، تحقیقات و فناوری  
دانشگاه فنی و حرفه‌ای  
آموزشکده فنی و حرفه‌ای شهید بابایی قزوین

باسمه تعالی

شماره: .....  
تاریخ: .....  
پوست: .....

### «استشهاد محلی»

با احترام به استحضار می‌رساند، اینجانبان، امضاء کنندگان زیر گواهی می‌دهیم:

دانشنامه دائم / گواهینامه موقت / کارت دانشجویی آقای / خانم .....

نام پدر ..... به شماره کد ملی .....

صادره از ..... متولد ..... ساکن شهر .....

..... خیابان ..... کوچه .....

..... پلاک ..... طبقه ..... 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:

دفتر اسناد رسمی / کلانتری محل / یکی از نهاد های انقلابی

نشانی:

قزوین، خیابان شهید سرلشکر عباس بابایی

(مرکز شماره یک) تلفن: ۰۲۸-۳۳۳۳۲۹۲۰-۲۱

قزوین، چهارراه ولی عصر (عج)، پارک سوار شهید بهشتی،

روستای نجف آباد، جنب کانال اصلی آب

(مرکز شماره دو) تلفن: ۰۲۸-۳۳۲۹۰۸۱۴-۸۲۳

کد پستی: ۳۴۱۴۶-۴۳۱۴۳

نمابر: ۰۲۸-۳۳۲۹۰۸۲۲

Website: www.p-qazvin.tvu.ac.ir