



بسمه تعالی

تاریخ :
شماره :
پیوست :

"درخواست کارت دانشجویی المثنی"

امور آموزشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تهران

با سلام و احترام

کارت دانشجویی اینجانب فرزند دارای شماره شناسنامه
صادره از متولد سال دانشجوی دوره رشته
شماره دانشجویی مفقود گردیده است.
با تنظیم فیش بانکی بشماره دایر بر واریز مبلغ ریال
به حساب دانشگاه علوم پزشکی تهران بشماره نزد بانک و
یک قطعه عکس، درخواست دریافت کارت المثنی را دارم.
بدیهی است مسئولیت هر گونه سوء استفاده احتمالی از کارت شناسایی اصلی به عهده اینجانب خواهد بود.

امضاء دانشجو

تاریخ

تأیید گواهی ثبت اسناد