

<< باسمه تعالی >>

شماره:

پیوست:

<< استشهاد محلی >>

اینجانبان امضا کنندگان زیر گواهی می دهیم / گواهینامه دوره کارکن صادره از

به شماره مورخ متعلق به خانم / آقای

فرزند دارای شماره شناسنامه

صادر از متولد ساکن شهر خیابان کوچه

شماره 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 مزاجع رسمی: محضراستاد رسمی / کلانتری محل / یکی از سازمانهای

دولتی یا یکی از نهاد های انقلابی