



دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران

دانشکده پیراپزشکی

بسمه تعالی

تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

**فرم درخواست صدور کارت دانشجویی المثنی**

سلام علیکم

احتراماً کارت دانشجویی اینجانب  
شناسنامه متولد سال صادر از دانشجوی رشته  
ورودی با شماره دانشجویی مفقود گردیده است درخواست دریافت  
کارت المثنی را دارم بدیهی است مسئولیت هر گونه سوء استفاده احتمالی از کارت شناسائی اصلی به  
عهده اینجانب خواهد بود.

تاریخ: .....

نام و نام خانوادگی دانشجو: .....

□ تأیید گواهی ثبت اسناد رسمی ( گواهی امضاء)

مدارک مورد نیاز:

1- یک قطعه عکس 3x4

2- پرداخت مبلغ ۷۰۰۰۰ ریال به شماره حساب ۴۸۰۶۱۵۶۵/۱۱ بانک ملت شعبه هجرت کد شعبه  
۶۳۴۰۴ با کد شناسه ۱۰۰۱۰۱۱۲۱ بنام درآمدهای غیر درمانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی ایران