

تاریخ :  
شماره:



بسمه تعالی  
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری  
دانشگاه علوم و فنون مازندران

با سلام و احترام

موضوع : گواهی اشتغال به تحصیل

اینجانب ..... فرزند ..... متولد ..... صادره از ..... به شماره شناسنامه

..... دانشجوی رشته ..... به شماره دانشجویی ..... این گواهی را

جهت ارائه به ..... خواستارم.

توجه : ابتدا فرم مورد نظر را پر کرده، به حسابداری برده تا مهر و امضا گردد، سپس جهت ثبت خدمات آموزشی تحویل دهید.

مهر و امضاء حسابداری

امضاء دانشجو