



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش
صندوق رفاه دانشجویان

شماره
تاریخ
پویت

بسم تعالیٰ

شماره پرونده:
تاریخ درخواست:
صندوق رفاه دانشجویان

پیوست شماره ۳



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش

برگ درخواست و دیجه مسکن

شماره دانشجویی:	دانشکده:	دانشگاه:
	رشته تحصیلی:	مقطع تحصیلی:
نام پدر:	نام خانوادگی:	نام:
محل تولد:	محل صدور شناسنامه:	شماره شناسنامه:
سری سریال شناسنامه:	تاریخ تولد:	کدملی:
وضعیت تأهل:	درآمد ماهیانه مادر:	درآمد ماهیانه پدر:
(ریال)	(ریال)	ساکن خوابگاه: <input checked="" type="checkbox"/> متأهلی <input type="checkbox"/> مجردی <input type="checkbox"/> هیچ کدام
کد ملی همسر:	شماره شناسنامه همسر:	نام و نام خانوادگی همسر دانشجو:
	شغل همسر:	محل تحصیل همسر:

آدرس محل سکونت دانشجو:
تاریخ اجراه از: / /
تلفن ثابت: گذشته:

اینجانب تمهد می نمایم که کلیه اطلاعات مندرج در این پرسشنامه را صادقانه و با صحت کامل تکمیل نموده ام و در صورتی که مطلبی خلاف واقع در این اطلاعات مشاهده و اثبات نگردد، همه وجوه دریافتی را مطلق مستور العمل برداخت و بازپرداخت صندوق، به صندوق رفاه دانشجویان برداخت می نمایم و پس از آن نیز حق استفاده از ام و یا کمکهای صندوق رفاه دانشجویان را نخواهم داشت.

تاریخ و امضای دانشجو

سال شروع به تحصیل:	نیمسال:	لغایت:	کد رهگیری:	پیش برد اختر:	دیال
** اعلام معدل و تعداد واحد، صرفهای پرداخت وام عی پاشد و ارزش دیگری ندارد. **					

امضا و مهر امور آموزشی دانشکده

شماره حساب:	نام پاکت:	نام شعبه:	کد شعبه:
-------------	-----------	-----------	----------

ضمن تأیید صحت اطلاعات مندرج در برگ درخواست با پرداخت و دیجه مسکن به نامبرده موافقت گردید.

امضا و مهر رئیس اداره رفاه دانشجویان امضا و مهر مدیر امور دانشجویی دانشگاه امضا و مهر رئیس اداره خوابگاه

امضا و مهر معاون دانشجویی و فرهنگی دانشگاه

فرم در پرتال دانشجویی توسط دانشجو تکمیل می شود