|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **اين قسمت توسط دانشجو تكميل شود**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **آرم پژوهشگاه** | **بسمه تعالی** |  | | **درخواست صدور گواهی اشتغال به تحصیل**  **دانشجویان دکتری پژوهشگاه** |  | |  |  مدیر محترم آموزش و تحصیلات تکمیلی با سلام،  احتراما،ً اینجانب آقای/ خانم................................................................. دانشجوی ورودی نیمسال  اول/  دوم سال­تحصیلی .................. مقطع دکتری پژوهشگاه در رشته ................................................................ گرایش ...........................................کدملی ...................................................................  به شماره شناسنامه .............................................................محل صدور............................................................................................ متولد سال..................../ ............./ ...........13، نام پدر............................................................................... و با تعداد ......................................... نیمسال گذرانده شده، متقاضی صدور معرفی­نامه اشتغال به تحصیل به فرمت فارسی/ انگلیسی\* جهت ارائه به  سازمان /اداره.........................................................................................................  واقع در آدرس ................................................................................................................................................................................................................................................................................  شهرستان .................................................................................... هستم. خواهشمند است در این خصوص دستور اقدام لازم صادر فرمایند.    **امضاء متقاضی**  **تاریخ** ............... / ..................../ ...............  **\*درصورت درخواست گواهی به فرمت انگلیسی، می­بایست تصویر گذرنامه پیوست شود.** |

NST-TPE-FRM-28