

تاریخ:

شماره:

وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
ریاست محترم صندوق رفاه دانشجویان

سلام علیکم؛

احتراماً؛ بدینوسیله گواهی می شود خانم/ آقای
با کد پرسنلی ----- کارمند رسمی و تمام وقت این اداره بوده و ماهانه
مبلغ ریال حقوق دریافت می کنند و تعهد می نمایند در صورت
عدم پراخت اقساط خانم/ آقای که از آن صندوق وام
دریافت نموده اند با اعلام کتبی از طرف آن صندوق، از حقوق نامبرده کسر و در
وجه آن صندوق واریز نمایند.

مهر و امضاء اداره

این فرم بایستی از طرف اداره تایپ شده و دارای تاریخ، شماره،
مهر و امضاء اداره باشد و این نامه بانضمام اصل سند تعهد محضری به
اداره رفاه تحویل گردد. (در عنوان دانشگاه میباید نوشته نشود)