

برگ وضعیت مشمولان متقاضی معافیت کفالت

این ستون توسط متصدیان بخش وظیفه عمومی تکمیل می گردد	این ستون بوسیله مشمول تکمیل می گردد																
<p>استان : شهرستان : درجه و نام خانوادگی اقدام کننده:</p> <p><input type="checkbox"/> تایید</p>	<p>۱ - مشخصات مشمول :</p> <p>نام خانوادگی : نام پدر : شماره شناسنامه : محل صدور شناسنامه : کد ملی :</p> <p>تاریخ تولد : ۱۳ / / محل تولد : نشانی و تلفن : کد پستی :</p> <p>تذکر ۱ : روز و ماه و سال تولد درج گردد. تذکر ۲ : در صورت تغییر نشانی ، لازم است نشانی جدید خود را حداکثر ظرف دو روز با پست پیشتاز به مراکز وظیفه عمومی اطلاع دهید.</p>																
<p><input type="checkbox"/> تایید</p>	<p>۲ - وضعیت تحصیلی :</p> <table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> بی سواد</td><td><input type="checkbox"/> فوق دیپلم</td><td><input type="checkbox"/> پزشکی</td><td><input type="checkbox"/> غیر پزشکی</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> زیر دیپلم</td><td><input type="checkbox"/> لیسانس</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> دیپلم</td><td><input type="checkbox"/> فوق لیسانس</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> پیش دانشگاهی</td><td><input type="checkbox"/> دکتری</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table> <p>تاریخ وضعیت تحصیلی (روز و ماه و سال)</p> <p><input type="checkbox"/> فارغ تحصیل ۱۳ / / <input type="checkbox"/> ترک تحصیل ۱۳ / / <input type="checkbox"/> انصراف از تحصیل ۱۳ / / <input type="checkbox"/> اخراج ۱۳ / /</p> <p>رشته تحصیلی :</p>	<input type="checkbox"/> بی سواد	<input type="checkbox"/> فوق دیپلم	<input type="checkbox"/> پزشکی	<input type="checkbox"/> غیر پزشکی	<input type="checkbox"/> زیر دیپلم	<input type="checkbox"/> لیسانس	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> دیپلم	<input type="checkbox"/> فوق لیسانس	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> پیش دانشگاهی	<input type="checkbox"/> دکتری	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> بی سواد	<input type="checkbox"/> فوق دیپلم	<input type="checkbox"/> پزشکی	<input type="checkbox"/> غیر پزشکی														
<input type="checkbox"/> زیر دیپلم	<input type="checkbox"/> لیسانس	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														
<input type="checkbox"/> دیپلم	<input type="checkbox"/> فوق لیسانس	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														
<input type="checkbox"/> پیش دانشگاهی	<input type="checkbox"/> دکتری	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														
<p>امضاء تاریخ :</p>	<p>نام و نام خانوادگی مشمول :</p> <p>تاریخ تکمیل برگ : ۱۳ / /</p> <p>امضاء</p>																