|  |
| --- |
| فرم شماره 2 |



باسمه تعالی

کتابخانه آستان مقدس احمدی و محمدی (علیهما السلام)

بدینوسیله سرکار خانم / آقای .......................................... به شماره

شناسنامه / ملی .............................. صادره از ........................ متولد

سال .............. به شماره دانشجویی / طلبگی .............................. از

دانشگاه / حوزه ............................................. منطقه / ناحیه / شهر

.................. با شماره تماس دانشگاه / حوزه ..................... به منظور

استفاده از خدمات کتابخانه معرفی می شود. گواهی می شود ایشان موظف است در زمان فراغت از تحصیل با کتابخانه تسویه حساب

نماید.

تاریخ

مهر و امضاء