

بسمه تعالی

ریاست محترم موسسه آموزش عالی غیر دولتی آئین کمال

باسلام

احتراما" اینجانب فرزند به
شماره شناسنامه صادره از متولد
...../...../..... ۱۳ به شماره دانشجویی دانشجوی رشته
..... مقطع درخواست گواهی اشتغال به تحصیل جهت
ارائه به را دارم.

۱- امور مالی

۲- بایگانی

با تشکر - تاریخ و امضاء