

محل الصانع عکس
مشمول ممهور به مهر
وزارت امور خارجه
- کنسولگری -

بسمه تعالیٰ

نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران

سازمان وظیفه عمومی ناجا

فرم مشماره (1) رسیدگی به درخواست معافیت پزشکی مشمولان مقیم خارج از کشور

شماره ملی :	نام خانوادگی :	نام (مشمول) :
تاریخ تولد:	شماره شناسنامه :	نام پدر :
تاریخ فارغ التحصیلی :	آخرین مدرک تحصیلی :	محل تولد:
مدت اقامت :	تاریخ شروع اقامت :	کشور محل اقامت :
دارای معافیت تحصیلی در مقطع در کشور از تاریخ می باشم .		
عناوین و نوع بیماریهای درخواستی :		
آدرس و تلفن مشمول در کشور محل اقامت :		
آدرس و تلفن وکیل یا بستکان مشمول در ایران :		
اثر انگشت مشمول	محل امضاء مشمول :	تاریخ مراجعت به دفاتر نمایندگی ایران در کشور محل اقامت :

تاریخ و مهر و امضاء نمایندگی ج.ا. ایران :
بدینوسیله مواد و مشخصات فوق مورد تائید می باشد.

بسمه تعالیٰ
« گواهی وضعیت اقامت »

بدینوسیله گواهی می شود جناب آقای با کد ملی فرزند از تاریخ (شمسی :) به مدت (.....) (میلادی :) سال (در کشور اقامت (نوع اقامت) دارد .

..... مهر و امضاء نمایندگی یا کنسولگری ج.ا. ایران : تاریخ

محل الطلاق عکس
مشمول ممهور به مهر
وزارت امور خارجه -
کنسولگری

بسمه تعالیٰ

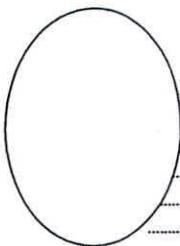
نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران

سازمان وظیفه عمومی ناجا

فرم شماره (2) معاینه پزشکی مشمولان مقیم خارج از کشور نمایندگی

شماره ملی :	نام خانوادگی :	نام (مشمول) :
تاریخ تولد:	شماره شناسنامه :	نام پدر :

نظریه پزشک معاین معتمد در نمایندگی دارای مرکز معاینات :



محل درج اثر انگشت مشمول

« مشخصات فوق با مشمول (معاینه شونده) ، کارت شناسایی و چهره نامبرده مطابقت و مراتب مورد تائید اینجانب می باشد ».

تاریخ معاینه و تکمیل فرم مهر و امضاء پزشک معاین معتمد نمایندگی