



جمهوری اسلامی ایران
وزارت امور خارج
اداره کل امور ایرانیان خارج از کشور - اداره امور ایرانیان

فرم شماره: ۷۱۱-۱۲

برگه درخواست تعویض و صدور کارت هوشمند معافیت

| | | | | | | | |
|------------------------------|--------------------------------|--|----------|--|------|--|--|
| محل الصاق عکس | مشخصات فردی | | | | | | |
| | شماره ملی: | | | | | | |
| | نام خانوادگی: | | نام پدر: | | نام: | | |
| | شماره شناسنامه: | | | | | | |
| | اصلاحات شناسنامه: | | | | | | |
| | میزان تحصیلات | | | | | | |
| | آخرین مدرک تحصیلی: | | | | | | |
| | تاریخ فراغت/ اخراج/ ترک تحصیل: | | | | | | |
| | رشته تحصیلی: | | | | | | |
| | گروه خون: | | | | | | |
| وضعیت تأهل: | | | | | | | |
| رنگ مو: | | | | | | | |
| رنگ چشم: | | | | | | | |
| تعداد فرزندان: | | | | | | | |
| مذهب: | | | | | | | |
| آدرس محل سکونت در ایران: | | | | | | | |
| استان: | | | | | | | |
| شهرستان: | | | | | | | |
| آدرس: | | | | | | | |
| کد پستی: | | | | | | | |
| تلفن منزل: | | | | | | | |
| پیش کد تلفن: | | | | | | | |
| تلفن همراه: | | | | | | | |
| پست الکترونیکی: | | | | | | | |

(در صورتیکه شماره همراه خود را ذکر نمایید به منزله پذیرش اطلاع رسانی با هزینه خودتان خواهد بود)

| | | | |
|---------------------------|--|------------------------------|--|
| مشخصات کارت معافیت | | | |
| شماره سریال کارت: | | | |
| چگونگی اخذ کارت: | | میزان تحصیلات مندرج در کارت: | |
| مدت آموزش: | | طبق بند: | |
| ماده: | | امضاء کننده: | |
| سازمان آموزش دهنده: | | تاریخ صدور کارت: | |
| محل آموزش: | | شماره دفتر اساسی: | |
| حوزه رسیدگی کننده: | | محل دوره طی شده: | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| مهارت و تخصص | | | | | | |
| شغل فعلی: | | | | | | |
| نوع شغل: دولتی <input type="checkbox"/> آزاد <input type="checkbox"/> آدرس محل کار | | | | | | |
| مهارت | | | | | | |
| تخصص | | | | | | |
| تجربی | | | | | | |
| علمی | | | | | | |
| مدت زمان اشتغال | | | | | | |
| مکان فراگیری | | | | | | |
| میزان دوره طی شده | | | | | | |

اینجانب ضمن تأیید مندرجات فوق تقاضا دارم با توجه به مشخصات درج شده و سوابق موجود نسبت به تعویض کارت معافیت از خدمت اینجانب اقدام فرمائید.

محل امضاء و اثر انگشت متقاضی

تاریخ تکمیل پرسشنامه



محل
الصاق
عكس



برگ درخواست تعویض و صدور کارت هوشمند پایان خدمت

مشخصات فردی

شماره ملی: نام: نام خانوادگی: نام پدر:
شماره شناسنامه: تاریخ تولد: محل صدور: اصلاحات شناسنامه:
میزان تحصیلات: آخرین مدرک تحصیلی: تاریخ فراغت/ اخراج/ ترک تحصیل: نام دانشگاه:
گروه خون: رنگ چشم: رنگ مو: قد: وزن:
وضعیت تاهل: متاهل مجرد
آدرس محل سکونت: استان: تعداد فرزندان: مذهب:
آدرس: شهرستان:
کد پستی: تلفن ثابت: پیش کد: تلفن همراه:
آدرس پست الکترونیک:

در صورتیکه شماره همراه خود را ذکر نمائید به منزله پذیرش اطلاع رسانی با هزینه خودتان خواهد بود.

مشخصات کارت پایان خدمت

شماره سریال کارت: تاریخ شروع خدمت: تاریخ پایان خدمت: تاریخ صدور کارت:
یگان ترخیص کننده: یگان آموزش دهنده: مدت خدمت انجام شده: حوزه اعلام کننده:
شماره دفتر تفصیلی: شماره دفتر تفصیلی: یگان آموزش دهنده: میزان تحصیلات:
تاریخ شروع خدمت: درجه: شماره دفتر اساس:

مشخصات کارت پایان خدمت (دوره احتیاط)

شماره سریال کارت: تاریخ شروع احتیاط: تاریخ صدور کارت: حوزه اعلام کننده:
تاریخ پایان احتیاط: مدت دوره احتیاط انجام شده: مدت خدمت تعیین شده احتیاط: درجه:
رسته: یگان ترخیص کننده: یگان آموزش دهنده: میزان تحصیلات:
شماره دفتر اساس: شماره دفتر تفصیلی:

مهارت و تخصص

شغل فعلی: نوع شغل: دولتی آزاد نام محل:

| مهارت | تجربی | علمی | مدت زمان اشتغال | مکان فراگیری | میزان دوره طی شده |
|-------|-------|------|-----------------|--------------|-------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |

اینجانب ضمن تایید مندرجات فوق تقاضا دارم با توجه به مشخصات درج شده و سوابق موجود نسبت به تعویض کارت پایان خدمت اینجانب اقدام فرمایید.

امضاء و اثر انگشت

تاریخ تکمیل