

فرم تسویه حساب

بدینوسیله تأیید می شود که آقای / خانم به شماره دانشجویی هیچگونه بدهی به اینجانب ندارد.

توضیحات:	تاریخ: امضاء:	(۱) مصطفی قسمتی مطلق مسئول آزمایشگاه
توضیحات:	تاریخ: امضاء:	(۲) عباس امانی مسئول آزمایشگاه
توضیحات:	تاریخ: امضاء:	(۳) حسین فمی تفرشی امین اموال
توضیحات:	تاریخ: امضاء:	(۴) فهیمه شفیعی اکبر صادقی مرکز کامپیوتر (سایت)
توضیحات:	تاریخ: امضاء:	(۵) مهدی بابایی شادهمری حسابداری
توضیحات:	تاریخ: امضاء:	(۶) حسین فمی تفرشی مدیر امور اداری و مالی



□ کارشناسی:	□ کارشناسی ارشد:	□ دکترا:	□ نوبت دوم:
نام و نام خانوادگی:	شماره دانشجویی:		
پست الکترونیکی:	رشته و گرایش:		
تلفن محل کار:	تلفن منزل:		
آدرس منزل:			
آدرس محل کار:			