

محل الصاق عکس
مشمول مهور به مهر
وزارت امور خارجه
- کنسولگری

بسمه تعالی

نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران

سازمان وظیفه عمومی ناجا

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

نام (مشمول):	نام خانوادگی:	شماره ملی:
نام پدر:	شماره شناسنامه:	تاریخ تولد:
محل تولد:	آخرین مدرک تحصیلی:	تاریخ فارغ التحصیلی:
کشور محل اقامت:	تاریخ شروع اقامت:	مدت اقامت:
دارای معافیت تحصیلی در مقطع از تاریخ در کشور می باشم .		
عناوین و نوع بیماریهای درخواستی:		
آدرس و تلفن مشمول در کشور محل اقامت:		
آدرس و تلفن وکیل یا بستگان مشمول در ایران:		
تاریخ مراجعه به دفاتر نمایندگی ایران در کشور محل اقامت:	محل امضاء مشمول:	 <p>اثر انگشت مشمول</p>
این قسمت توسط مشمول با دقت به زبان فارسی تکمیل شود		
بدینوسیله موارد و مشخصات فوق مورد تأیید می باشد .		تاریخ و مهر و امضاء نمایندگی ج .ا. ایران :
<p>بسمه تعالی</p> <p>«گواهی وضعیت اقامت»</p> <p>بدینوسیله گواهی می شود جناب آقای فرزند با کد ملی از تاریخ (شمسی:) (میلادی:) به مدت (..... سال) در کشور اقامت (نوع اقامت.....) دارد .</p> <p>مهر و امضاء نمایندگی یا کنسولگری ج .ا. ایران :</p> <p>تاریخ:</p>		

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

بسمه تعالی

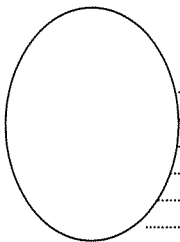
نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران

سازمان وظیفه عمومی ناجا

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

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

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 تأیید اینجانب می باشد » .

تاریخ معاینه و تکمیل فرممهر و امضاء پزشک معاین معتمد نمایندگی.....

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

بسمه تعالی

نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران

سازمان وظیفه عمومی ناجا

فرم شماره (3) گواهی سرکنسولگری جمهوری اسلامی ایران در

با احترام بدینوسیله مشمول با مشخصات :

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

در تاریخ (شمسی) (میلادی) (.....) در این نمایندگی حضور یافته که با توجه به معاینات انجام شده توسط سرکار خانم / جناب آقای دکتر مدارک تایید شده به شرح ذیل برای اقدامات بعدی ارسال می گردد :

۱- فرم رسیدگی به درخواست معافیت پزشکی مشمولان مقیم خارج از کشور (فرم شماره ۱)

۲- فرم معاینه پزشکی مشمولان در کشور محل اقامت (فرم شماره ۲)

۳- فرم معاینه پزشکی مشمولان در نمایندگی دارای مرکز معاینات (فرم شماره ۳)

۴- مدارک پاراکلینیکی :

۴-۱: رادیولوژی T.SCANM.R.I سونوگراف ایر

توضیحات :

۲-۴ آزمایش ها و پاتولوژی باقی :

۳-۴ سایر مدارک تشخیصی :

نوار قلب نوار مغز پومتری اپتومترا

اکو E.M.GN. توپوگرافی

اسپیرومتری سایر

توضیحات :

تاریخ مهر و امضاء سرکنسولگری ج.ا. ایران -

بسمه تعالی

از: وزارت امور خارجه - اداره کل امور ایرانیان تاریخ :

به : سازمان وظیفه عمومی ناجا - معاونت مشمولان و امور معافیتهاشماره :

سلام علیکم

با احترام بدینوسیله مدارک در خواست معافیت پزشکی مشمولان مقیم خارج از کشور مشمول

فرزند با کد ملی که به تأیید نمایندگی ج.ا. ایران در رسیده است ، جهت رسیدگی

به حضور ارسال می گردد .

مدیر کل امور ایرانیان وزارت امور خارجه