



**الف - مشخصات مشمول:**

اینجانب: \_\_\_\_\_  
فرزند: \_\_\_\_\_  
شماره شناسنامه: \_\_\_\_\_  
محل اقامت: \_\_\_\_\_  
مدت اقامت: \_\_\_\_\_  
شماره ملی: \_\_\_\_\_  
تاریخ تولد: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
محل تولد: \_\_\_\_\_  
کشور: \_\_\_\_\_  
آخرین وضعیت تحصیل: دانش آموز / دانشجو / فارغ التحصیل / تاریخ فراغت از تحصیل: \_\_\_\_\_  
آخرین مدرک تحصیلی: \_\_\_\_\_  
شماره تماس و کیل قانونی یا بستگان در ایران: \_\_\_\_\_  
آدرس محل سکونت در کشور محل اقامت: \_\_\_\_\_  
آدرس دقیق پستی در ایران: \_\_\_\_\_  
تقاضای معافیت کفالت  
را دارم و مشخصات اعضای خانواده اینجانب به شرح زیر می باشد:

**ب - مشخصات بستگان مشمول:**

نسبت با مشمول	نام و نام خانوادگی	نام پدر	نام مادر	شماره شناسنامه	محل صدور	تاریخ تولد	وضعیت تاهل	شغل	محل سکونت
پدر									
مادر									
برادر									
خواهر									

ضمناً با توجه به نوع معافیت درخواستی اعلام می دارم که اینجانب تنها فرزند ذکور / برادر / نوه سالم بالای ۱۸ سال خانواده برای استفاده از این معافیت می باشم که صحت گفته هایم را نیز سه نفر از بستگان با مشخصات ذیل تأیید می نمایند.

امضاء و اثر انگشت مشمول / تاریخ

**ج - مشخصات گواهان:**

اینجانبان:  
۱- نام: نام خانوادگی: \_\_\_\_\_  
فرزند: \_\_\_\_\_  
شماره ملی: \_\_\_\_\_  
تاریخ تولد: \_\_\_\_\_  
محل سکونت: \_\_\_\_\_  
نسبت با مشمول: \_\_\_\_\_  
۲- نام: نام خانوادگی: \_\_\_\_\_  
فرزند: \_\_\_\_\_  
شماره ملی: \_\_\_\_\_  
تاریخ تولد: \_\_\_\_\_  
محل سکونت: \_\_\_\_\_  
نسبت با مشمول: \_\_\_\_\_  
۳- نام: نام خانوادگی: \_\_\_\_\_  
فرزند: \_\_\_\_\_  
شماره ملی: \_\_\_\_\_  
تاریخ تولد: \_\_\_\_\_  
محل سکونت: \_\_\_\_\_  
نسبت با مشمول: \_\_\_\_\_

باعلم و یقین کامل و ملاحظه ماده ۶۰ قانون وظیفه عمومی، مراتب بالا را گواهی و تأیید می نمایم.

امضا و اثر انگشت

امضاء و اثر انگشت

امضا و اثر انگشت

## اظهاریه بستگان مشمول:

این قسمت حسب مورد توسط بستگان مشمول (پدر، مادر، برادر، خواهر، پدر بزرگ یا مادر بزرگ) که مقیم خارج از کشور بوده و مشمول تقاضای کفالت آنان را دارد، تکمیل می‌شود.

اینجانب: فرزند: شماره شناسنامه: متولد / / ۱۳ به عنوان:

۱- پدر مشمول، اقرار می‌نمایم به غیر از فرزند معرفی شده در این برگ، فرزند ذکور بالای ۱۸ سال دیگری ندارم.

۲- مادر مشمول، اقرار می‌نمایم پس از طلاق فوت همسر، همسر دیگری اختیار ننموده و در حال حاضر فاقد شوهر می‌باشم.

۳- برادر مشمول، اقرار می‌نمایم که فاقد پدر، همسر و فرزند ذکور سالم بالای ۱۸ سال می‌باشم.

۴- خواهر مشمول، اقرار می‌نمایم که فاقد پدر، همسر و فرزند ذکور سالم بالای ۱۸ سال می‌باشم.

۵- پدر بزرگ مشمول، اقرار می‌نمایم در حال حاضر فاقد فرزند اعم از دختر و پسر بوده و به غیر از نوه معرفی شده در این برگ، نوه ذکور بالای ۱۸ سال دیگری ندارم.

۶- مادر بزرگ مشمول، اقرار می‌نمایم پس از طلاق فوت همسر، همسر دیگری اختیار ننموده و در حال حاضر فاقد شوهر می‌باشم

۷- مشمول، اقرار می‌نمایم که مقیم خارج از کشور بوده و از تاریخ در کشور سکونت دارم.

تذکر: ردیف های ۱ تا ۶ حسب مورد توسط هریک از بستگان مشمول علامت زده می‌شود و ردیف (۷) نیز که به منظور تایید اقامت بستگان در خارج

است باید توسط هریک از بستگان که مشمول مدعی کفالت آنان است با ذکر نسبت با مشمول، تکمیل گردد.

امضا و اثر انگشت/تاریخ

## نماینده جمهوری اسلامی ایران در

## گواهی می‌نماید:

شماره: .....

تاریخ: .....

۱-  مشمول جناب آقای در تاریخ به این نمایندگی مراجعه و صحت امضای وی مورد تایید می‌باشد.

۲-  سرکار خانم/جناب آقای که مشمول می‌باشد و مشمول تقاضای کفالت وی را دارد، در تاریخ به این نمایندگی مراجعه و صحت امضای وی مورد تایید می‌باشد.

۳-  سه نفر از گواهان به نام: ۱- ۲- ۳- در تاریخ به این نمایندگی مراجعه و صحت امضای آنان مورد تایید می‌باشد.

نام و نام خانوادگی مسئول امور کنسولی  
امضا و مهر

به: سازمان وظیفه عمومی ناجا- معاونت مشمولان امور معافیت ها

از: اداره امور ایرانیان وزارت امور خارجه

سلام علیکم؛

با احترام، مدارک درخواست معافیت کفالت مربوط به مشمول آقای که به تایید نمایندگی جمهوری اسلامی ایران در رسیده است، برای اقدام لازم به پیوست ارسال می‌گردد.

اداره امور ایرانیان

تذکر: این برگ می‌بایست به مدت حداقل دو سال در وظیفه عمومی رسیدگی کننده نگهداری شود.