فرم خود اظهاری عدم سوءسابقه حرفه‌ای

اداره کل دامپزشکی استان

با سلام و احترام

اینجانب به شماره ملی و شماره نظام دارای مدرک تحصیلی

. . . . . از دانشگاه اظهار میدارم که در حال حاضر اینجانب فاقد سوءسابقه یا رای

قطعی محرومیت از اشتغال حرفه دامپزشکی می‌باشم

نام و نام خانوادگی مهر و امضاء