فرم: درخواست قرارداد حمایت از پایان نامه

**معاون محترم پژوهشي دانشكده دندانپزشكي**

با سلام

احتراما با توجه به اينكه 100  **درصد** از كارهاي مربوط به قرارداد پايان نامه به شماره.............................................

 خانم/آقای ........................................................ به شماره ملی ..............................................................دانشجوي دوره عمومی رشته دندانپزشكي

تحت عنوان:

به اتمام رسيده است، خواهشمند است دستور فرماييد اقدام لازم در خصوص پرداخت بودجه مصوب پايان‌نامه فوق‌الذكر انجام پذيرد.

**امضا مدير گروه امضا استاد راهنما و مدير اجرايي طرح**

**............................................................................................................................................................**

**معاون محترم مالي و اداري دانشكده دندانپزشكي**

با سلام

احتراما با توجه به تاييد مطالب مندرج در بند فوق خواهشمند است دستورات لازم در خصوص پرداخت هزينه آن را صادر فرماييد.

 **امضا معاون پژوهشي دانشكده دندانپزشكي**

.................................................................................................................................................................................................

**رياست محترم حسابداري دانشكده دندانپزشكي**

با سلام

احتراما با توجه به تاييد مطالب مندرج در بند الف و ب اقدامات لازم انجام گيرد.

 **امضا معاون مالي و اداري دانشكده دندانپزشكي**