

فرم: درخواست قرارداد حمایت از پایان نامه

معاون محترم پژوهشی دانشکده دندانپزشکی

با سلام

احتراما با توجه به اینکه 100 درصد از کارهای مربوط به قرارداد پایان نامه به شماره.....

خانم/آقای به شماره ملی دانشجوی دوره MDPH رشته دندانپزشکی

تحت عنوان:

به اتمام رسیده است، خواهشمند است دستور فرمایید اقدام لازم در خصوص پرداخت بودجه مصوب پایان نامه فوق الذکر انجام پذیرد.

امضا استاد راهنما و مدیر اجرایی طرح

امضا مدیر گروه

معاون محترم مالی و اداری دانشکده دندانپزشکی

با سلام

احتراما با توجه به تایید مطالب مندرج در بند فوق خواهشمند است دستورات لازم در خصوص پرداخت هزینه آن را صادر فرمایید.

امضا معاون پژوهشی دانشکده دندانپزشکی

ریاست محترم حسابداری دانشکده دندانپزشکی

با سلام

احتراما با توجه به تایید مطالب مندرج در بند الف و ب اقدامات لازم انجام گیرد.

امضا معاون مالی و اداری دانشکده دندانپزشکی