

شماره سند: AD-FO-024-00 تاریخ سند: ۱۴۰۳/۱۱/۱۳	فرم درخواست انجام طرح تحقیقاتی	
--	---------------------------------------	---

خواهشمندیم پس از مطالعه شرایط انجام طرح های تحقیقاتی در آزمایشگاه پیوند، اطلاعات زیر را با دقت تکمیل نمایید و تصویر فرم تکمیل شده را به شماره واتسآپ ۰۹۰۲۴۴۶۲۱۷۶ (واحد اداری) ارسال نمایید. پس از بررسی، نتیجه درخواست اعلام خواهد شد.

اطلاعات متقاضی

نام و نام خانوادگی:	مقطع تحصیلی:	رشته تحصیلی:
دانشگاه محل تحصیل / موسسه تحقیقاتی:		
عنوان مقاله / پایان نامه / طرح تحقیقاتی: (پروپوزال حتما پیوست شود).		
آدرس متقاضی:		
کد پستی:		
تلفن ثابت: تلفن همراه:		

نحوه انجام طرح تحقیقاتی:

- ❖ نمونه توسط فرد متقاضی طرح تحقیقاتی به آزمایشگاه تحویل داده می شود ○
 - ❖ مراجعه فرد جهت انجام نمونه گیری با معرفی نامه معتبر ○
 - ❖ نمونه گیری در محل درخواستی انجام شود ○
 - ❖ استفاده از نمونه فرد با نمونه گیری در آزمایشگاه با کسب اجازه کتبی از فرد انجام شود ○ *** فرم رضایت نامه ضمیمه شود.
 - ❖ جواب آزمایشات بدون نام و مشخصات تحویل داده شود ○
- شرایط مورد نظر جهت بند آخر ثبت شود (نوع تست و بازه سنی و جنسیت و ...):

.....

.....

در این بخش توضیح مختصر در خصوص شرایط مورد درخواست ثبت نمایید.

.....

.....

.....

.....

لیست آزمایشات درخواستی

لیست آزمایشات درخواستی پیوست شود یا در این قسمت با خط خوانا ثبت گردد.

مهر و امضا و تاریخ