فرم شماره 2

**بسمه تعالي**

****

**دانشکده پزشکی**

**معاونت محترم پژوهشی دانشکده پزشکی**

**احتراماَ به استحضار میرساند پروپوزال طرح تحقیقاتی سرکار خانم دکتر/جناب آقای دکتر …….**....................

**تحت عنوان"**..................................................................................................................................................................................................**" در تاریخ -------- با حضور اکثریت اعضاء در گروه -------- که به شرح زیر تشکیل شده ، مورد بررسی و تصویب قرار گرفت. لذا نسخه­ تأیید شده نهایی جهت طرح در شورای پژوهشی دانشکده و انجام اقدامات بعدی، به حضور ایفاد می­گردد.**

**امضاء اعضای گروه:**

**1-**

**2-**

**3-**

**4-**

**5-**

 **امضاء مدیر گروه تخصصی**