سرکار خانم دکتر مهرنوش ذاکرکیش

معاون محترم تحقيقات و فناوري دانشگاه

با سلام و احترام؛

**خواهشمند است نسبت به صدور معرفي نامه جهت اجراي طرح تحقيقاتي/پايان نامه ذيل اقدام فرماييد:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **کد رهگیری :** |  | **شماره طرح :** | |  | |
| **عنوان طرح :** |  | | | | |
| **مجري مسئول/ استاد راهنما :** |  | | | | |
| **طرح تحقیقاتی ⬜ پایان نامه ⬜** | | | | **نوع مطالعه :** کارآزمایی بالینی **⬜**  سایر **⬜** | |
| **کد IRCT** (درصورتی که نوع مطالعه کارآزمایی بالینی باشد این بخش تکمیل گردد!) | | | |  | |
| **كد اخلاق در پژوهش :** |  | | | | |
| **محل دقيق نمونه‌گيري/ اجرا :** |  | | | | |
| **نوع درخواست و شرح آن :** | ⬜ انجام آزمايش ( ) | | | | |
| ⬜ آموزش ( ) | | | | |
| ⬜ پرونده خواني/بررسي پرونده‌هاي بيماران ( ) | | | | |
| ⬜ تحويل دارو ( ) | | | | |
| ⬜ تكميل پرسشنامه / چك ليست ( ) | | | | |
| ⬜ جمع آوري داده‌ها ( ) | | | | |
| ⬜ فراخوان مشاركت در پايان نامه/طرح تحقيقاتي ( ) | | | | |
| ⬜ مداخله در درمان ( ) | | | | |
| ⬜ مصاحبه ( ) | | | | |
| ⬜ نمونه گيري/خونگيري ( ) | | | | |
| ⬜ ساير ( ) | | | | |
| **اسامي فرد یا افراد معرفي شده به منظور گردآوري اطلاعات :**  (صدور معرفی نامه برای افرادی که در تیم پژوهشی قید شده اند، مجاز است ! ) | | | |  | |
| **پست الكترونيك :** |  | | | | |
| **شماره همراه :** |  | | | | |

نام و نام خانوادگي :

تاريخ و امضاء :

#signature#

#signature#