

شماره:  
تاریخ:  
پیوست:

بسمه تعالی  
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی  
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی استان هرمزگان



## معاونت محترم پژوهشی دانشکده پزشکی

باسلام

احتراماً، بدینوسیله تأیید می‌گردد که پروپوزال دانشجوی کارشناسی ارشد رشته ..... آقا/ خانم

..... با شماره دانشجویی ..... پس از طی مرحله اعمال نظر داوران در تاریخ ..... به

تصویب نهایی رسیده است. جهت مراحل بعدی، تصویر صورت جلسه دفاع از پروپوزال به پیوست خدمتتان

ارسال می‌گردد.

مدیر گروه: