



تاریخ :

پیوست :

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان ایلام
معاونت تحقیقات و فناوری
مدیریت توسعه پژوهش و ارزیابی تحقیقات

مسئول محترم اداره طرح های تحقیقاتی

کارشناس محترم دانشکده/مرکز

گزارش نظارت بر طرح تحقیقاتی:

احتراما در راستای وظایف تعریف شده ناظر ، بدینوسیله درخصوص طرح تحقیقاتی با عنوان :

موارد زیر بررسی و مورد پایش قرار گرفت:

روند اجرایی:

تطابق زمانی:

تطابق مواد و روش ها:

صحت نتایج :

نگارش:

نظر نهایی :

امضاء

نام و نام خانوادگی ناظر