|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Copy of MP کد فرم: F-R213-01/04 شماره بازنگری: 01 | | | |
| درخواست مجوز هزینه کرد اعتبار خدمات آزمایشگاهی  شماره: تاریخ: پیوست:  طرح پژوهشی درون دانشگاهی | | | |
| نظر به تصویب طرح پژوهشی درون دانشگاهی شماره----- اینجانب با عنوان ---------------------------------------------------------------- و کد ---------------------3/2/1،  اینجانب متقاضی تامین هزینه خدمات آزمایشگاهی ----------------------------------------------------------------- از محل اعتبار مصوب طرح مذکور می باشم.  مجری طرح**:-------------------**  تاریخ و امضاء: | | | |
| کارشناس پژوهش و فناوری دانشکده متقاضی  آزمایشگاه ارائه دهنده خدمت |  | خدمات آزمایشگاهی درخواستی شامل -------------------------------------------------------------------------------------------- بوده و هزینه انجام آن ----------------------- ریال می باشد.  مسئول آزمایشگاه: -----------  تاریخ و امضاء**:** |  |
|  | مانده اعتبار هزینه نشده خدمات آزمایشگاهی طرح مذکور ------------------------------- ریال می باشد. هزینه انجام آزمایش هایی درخواستی به میزان -------------------ریال از اعتبار این طرح و نیز به میزان -------------- ریال از اعتبار پژوهه -------------- مجری طرح و به میزان --------------- ریال از اعتبار پژوهه ----------------- همکار(ان) طرح کسر گردید.  کارشناس پژوهش و فناوری دانشکده**:** -----------------  تاریخ و امضاء: |
| مسئول محترم آزمایشگاه -------------  با سلام، با عنایت به مراتب فوق جناب آقای/ سرکار خانم ------------------------------------------------ عضو هیات علمی دانشکده ------------------- جهت استفاده از خدمات آزمایشگاهی تا سقف اعتبار --------------- ریال معرفی می گردد.  معاون/ معاون پژوهش و فناوری دانشکده  تاریخ و امضا **:** | | | |
| درخواست اصلاحیه (افزایش اعتبار)  نظر به اینکه هزینه خدمات آزمایشگاهی مذکور -------------------- ریال بیش از مقدار تعیین شده فوق می باشد خواهشمند است مابه التفاوت را از اعتبار هزینه نشده خدمات آزمایشگاهی طرح اینجانب تامین نمایید.  مجری طرح: --------------  تاریخ و امضا:  درخواست فوق مورد تایید **□**می باشد **□**نمی باشد ------------------------  معاون/ معاون پژوهش و فناوری دانشکده  تاریخ و امضا**:** | | | |
| مسئول آزمایشگاه ارائه دهنده خدمت |  | | |
|  | اعتبار هزینه شده خدمات آزمایشگاهی از محل طرح پژوهشی درون دانشگاهی مذکور به میزان ------------------------- ریال می باشد که مبلغی بابت آن دریافت نگردید.  مسئول آزمایشگاه: ---------------  تاریخ و امضا: |  |
| نسخه اصلی: حسابداری معاونت پژوهش و فناوری دانشگاه  تصویر1: آزمایشگاه ارائه دهنده خدمت جهت نگهداری سوابق  تصویر2: معاونت پژوهشی و فناوری دانشکده متقاضی جهت درج در پرونده طرح | | | |

**دکتر محمد محسن زاده**

**دامپزشکی**

**دکتر راجی**