

فرم شماره ۱

پرسشنامه درخواست تاسیس واحد تحقیقات علوم پزشکی غیردولتی/خصوصی

کلیات:

- ۱- نام مرکز تحقیقات پیشنهادی به فارسی:
- ۲- نام مرکز تحقیقات پیشنهادی به انگلیسی:
- ۳- نام شرکت یا موسسه درخواست کننده:
- ۴- نشانی مرکز مورد تقاضا:
- ۵- شماره تلفن / شماره نمابر:
- ۶- آدرس پست الکترونیکی:
- ۷- آدرس سایت واحد درخواست کننده تاسیس مرکز تحقیقات غیردولتی (در صورت موجود بودن):

۸- نوع فعالیت های علمی مرکز پیشنهادی

- کاربردی بنیادی توسعه ای

۹- زمینه فعالیت مرکز

- بالینی بیومدیکال بهداشت عمومی و ارتقای سلامت

۱۰- فضای فیزیکی و تجهیزات:

- ساختمان: مستقل غیرمستقل متراژ زیربنای ساختمان....
- کتابخانه: دارد ندارد
- آزمایشگاه/ درمانگاه دارد ندارد
- واحد تحقیق و توسعه دارد ندارد
- تعداد کامپیوتر و وسائل جانبی آن:

۱۱- نام دانشگاه معین (دانشگاه علوم پزشکی که مرکز مورد تقاضا تحت پوشش آن می باشد):

(توجه گردد که کلیه مکاتبات با ستاد در مرحله قبل و پس از اخذ موافقت اصولی تنها از طریق دانشگاه معین صورت می پذیرد و خواهشمند است از برقراری ارتباط به طور مستقیم با ستاد، خودداری گردد).

امضاء و تاریخ

نام بالاترین مقام مرکز تحقیقات غیردولتی/خصوصی مورد تقاضا:

امضاء و تاریخ

نام کارشناس رابط واحدهای تحقیقاتی دانشگاه معین:

امضاء و تاریخ

نام معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه معین: