

فرم امضاء همکاران

عنوان پایان نامه :

امضاء	نوع همکاری در این طرح	نام خانوادگی مجری/همکار	نام
	استاد راهنما اول		
	استاد راهنمای دوم		
	استاد مشاور اول		
	استاد مشاور دوم		
	استاد مشاور سوم		
	استاد آمار / اپیدمیولوژیست		
	دانشجوی پزشکی / دستیاری		