

فرم مشاوره واحد توسعه تحقیقات بالینی مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی الزهراء (س)

تاریخ:

کد طرح:

عنوان طرح:

نام مشاوره دهنده:

نام مشاوره گیرنده:

شماره تماس:

نوع مشاوره: مشاوره پروپوزال نویسی مشاوره امور کامپیوتری مشاوره مقاله نویسی

مشاوره ویرایش مقالات به زبان انگلیسی مشاوره سابمیت مقالات و پیگیری چاپ مشاوره آماری و آنالیز داده

مشاوره اپیدمیولوژی مشاوره جستجوی منابع الکترونیکی

نوع طرح: طرح تحقیقاتی پایان نامه

مقطع ورشته:

پست الکترونیک مشاوره گیرنده:

امضا مشاوره گیرنده

پست الکترونیک مشاوره گیرنده:

امضا مشاوره گیرنده