بسمه تعالی

تاریخ:

فرم گزارش کار و تسویه حساب آزمایشگاه......... دانشکده بهداشت

مدیر گروه محترم ........

با سلام

احتراما" گزارش خدمات انجام شده به شرح جدول ذیل اعلام می گردد.

|  |  |
| --- | --- |
| **عنوان طرح/ پایان نامه** |  |
| **نام و نام خانوادگی دانشجو** |  |
| **نام و نام خانوادگی مجری طرح** |  |
| **نام دستگاه های مورد استفاده** |  |
| **تعداد نمونه** |  |
| **تاریخ شروع به کار در آزمایشگاه** |  |
| **تاریخ پایان کار در آزمایشگاه** |  |
| **هزینه هر نمونه (ریال)** |  |
| **هزینه کل (ریال)** |  |
| **شماره فیش پرداختی** |  |
| **تاریخ پرداخت** |  |

امضا دانشجو امضا کارشناس/مسئول آزمایشگاه مهر و امضا مدیرگروه