



به نام خدا

فرم استفاده از خدمات آزمایشگاه‌های گروه فیزیک پزشکی

ریاست محترم آزمایشگاه .....

اینجانب ..... عضو هیئت علمی گروه ..... درخواست استفاده از تجهیزات آزمایش (های)

..... در آزمایشگاه ..... گروه فیزیک پزشکی، در تاریخ ..... برای

تعداد ..... از دانشجویان رشته ..... مقطع ..... به مدت ..... را دارم.

امضا.....

• با حضور/بدون حضور کارشناس آزمایشگاه و با پرداخت/ بدون پرداخت هزینه خدمات بلامانع است.

• به دلیل ..... موافقت نمی‌شود.

امضا رئیس آزمایشگاه.....

مدیر محترم گروه فیزیک پزشکی

مراتب کپی درخواست خانم/ آقای دکتر ..... عضو هیئت علمی گروه ..... با نظر موافق/ مخالف

جهت استحضار ایفاد می‌گردد.

امضا رئیس آزمایشگاه.....

مراتب خدمات آزمایشگاهی درخواستی در مورخ ..... انجام و در مورخ ..... خاتمه یافت.

امضا کارشناس آزمایشگاه .....