



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی گیلان
معاونت پژوهشی و فناوری

شماره:

تاریخ:

کاربرگ درخواست حق التألیف / جایزه چاپ کتاب

این قسمت توسط متقاضی (نماینده نویسندگان) تکمیل شود.

۱- عنوان کتاب :

۲- تاریخ انتشار
۳- تعداد نویسندگان :

۴- آیا کتاب مورد تأیید شورای پژوهشی دانشگاه می باشد؟ بلی خیر

۵- آیا مشخصات و آرم دانشگاه بر روی جلد کتاب ذکر شده است؟ بلی خیر

• خواهشمند است چنانچه مبلغی بعنوان جایزه چاپ یا حق التألیف کتاب فوق به اینجانب و همکاران تعلق می گیرد به حساب شماره نزد بانک واریز فرمایید و اینجانب تعهد می نمایم سهم دیگر نویسندگان را به نحو شایسته پرداخت نمایم .

نام و نام خانوادگی :

آدرس:

تلفن:

تاریخ:

امضا:

این قسمت در حوزه معاونت پژوهشی و فناوری دانشگاه تکمیل می شود.

مبلغ قابل پرداخت برای کتاب فوق مطابق با صورتجلسه مورخ شورای پژوهشی :

امضای مدیر پژوهشی : امضای معاون پژوهشی و فناوری :