



شماره :
تاریخ :
پیوست :

مدیریت تحصیلات تکمیلی

فرم درخواست حق الزحمه استادان راهنمای دانشجویان دوره دکتری

معاون محترم آموزشی - پژوهشی دانشکده

باسلام

احتراماً ز آنجاکه خانم/آقای دکتر
دانشجوی دکترای رشته
در شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه به تصویب رسیده است ، خواهشمند است
مقرر فرمایید به میزان
تحصیلی پرداخت گردد. ضمناً نامبرده قبلاً معادل
مزبور تقاضای پرداخت نموده است. / نموده است .
مدیر گروه (نام وامضاء)
رئیس دانشکده (نام وامضاء)

مدیریت محترم تحصیلات تکمیلی

باسلام

احتراماً ، درخواست مورخ
است دستور فرمایید اقدام مقتضی معمول فرمایند.
دانشکده
ارسال می گردد. خواهشمند

معاون محترم آموزشی - پژوهشی دانشکده

(نام وامضاء)

برای اقدامهای بعدی ارجاع شود به :