



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

«دانشکده بهداشت»

فرم شماره ۲۵- تایید تکثیر و صحافی

بدینوسیله گواهی می‌شود که اصلاحات پایان نامه خانم/ آقای دانشجوی

مقطع..... رشته..... که در تاریخ دفاع شده است،

انجام گردیده و آماده تکثیر و صحافی است.

محل امضا:

تایید استاد راهنما :

محل امضا:

تایید کلیدواژه ها بر اساس مش و دریافت فرم ثبت کتابخانه :

محل امضا:

تایید مدیر تحصیلات تکمیلی :

باسپاس

دکتر جلیل جعفری

معاون تحقیقات و فناوری دانشکده بهداشت