

**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان**

**دانشکده بهداشت**

**فرم شماره23: صورتجلسه دفاع**

با تاییدات خداوند متعال جلسه دفاع از پایان نامه **........................** در رشته ................................ با عنوان **" ...................................................................................................................................."** با شماره ثبت **......** با حضور استاد(ان) راهنما، مشاور و هیات داوران در دانشکده بهداشت در تاریخ **..................................** تشکیل گردید، در این جلسه پایان نامه با موفقیت مورد دفاع قرار گرفت.

نامبرده نمره ................................. با امتیاز ................................. دریافت نمود.

□ با احتساب مقاله □ بدون احتساب مقاله

**استاد(ان) راهنما:**

1. **....................................................** محل امضا:

**استاد(ان) مشاور:**

1-.**........................................................** محل امضا:

2-**.........................................................** محل امضا

**هیات داوران:**

1. **.......................................................** محل امضا:
2. **........................................................** محل امضا:
3. **........................................................** محل امضا:

**باسپاس**

**دکتر جلیل جعفری دکتر فتانه بخشی**

**معاون تحقیقات و فناوری دانشکده بهداشت مدیر تحصیلات تکمیلی دانشکده بهداشت**