



فرم پرداخت حق الزحمه رساله دکتری (پرداخت نهایی)

تاریخ:
شماره:
پیوست:

بدینوسیله گواهی می‌گردد مقالات مستخرج از رساله دانشجوی با شماره دانشجویی رشته که در تاریخ از رساله خود دفاع نموده با مشخصات ذیل ارائه شده است، لذا خواهشمند است در خصوص پرداخت حق الزحمه اساتید دستور لازم صادر فرمائید.

نام و نام خانوادگی	سمت	مرتب	پایه	مبلغ کل (ریال)	میزان درصد پرداختی	مبلغ پرداختی (ریال)

ردیف	عنوان مقاله	عنوان مجله	نام نویسندگان	رتبه مجله
۱				
۲				
۳				

۱- تنظیم‌کننده:	۲- معاون پژوهشی دانشکده:
تاریخ: امضاء	تاریخ: امضاء
۳- معاون / مدیرکل پژوهش و فناوری دانشگاه:	۴- معاون اداری و مالی دانشگاه:
تاریخ: امضاء	تاریخ: امضاء

معاونت محترم پژوهشی دانشکده

با سلام - احتراماً، به استحضار می‌رساند مبلغ حق الزحمه اساتید محترم با مشخصات ذیل در رابطه با رساله دانشجوی با شماره دانشجویی پرداخت گردید.

واریز به حساب به مبلغ ریال به تاریخ / چک شماره به نام استاد محترم

واریز به حساب به مبلغ ریال به تاریخ / چک شماره به نام استاد محترم

امضاء

مدیرکل امور مالی: نام و نام خانوادگی: