

**دانشگاه علوم پزشکی همدان**

**معاونت آموزشی و پژوهشی دانشکده داروسازی**

**فرم تاییداولیه داوران پایان نامه**

**احتراما بدینوسیله گواهی می گردد دفاع از پایان نامه آقا/ خانم** ................................................................................**دانشجوی** مقطع دکتری عمومی داروسازی **با عنوان** ..............................................................................................................................................................................

...............................................................................**از نظر اینجانب بلامانع می باشد.**

**نام و نام خانوادگی داور پایان نامه**

**تاریخ**   **امضاء**

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**احتراما بدینوسیله گواهی می گردد دفاع از پایان نامه آقا/ خانم** ................................................................................**دانشجوی** مقطع دکتری عمومی داروسازی **با عنوان** ..............................................................................................................................................................................

...............................................................................**از نظر اینجانب بلامانع می باشد.**

**نام و نام خانوادگی داور پایان نامه**

**تاریخ**  **امضاء**