

کد درخواست:



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
شیراز

معاونت فرهنگی و دانشجویی

فرم پیش پروپوزال طرح تحقیقاتی

نام و نام خانوادگی مجری /مجریان:

Applicant's name and family name:

درجه دانشگاهی:

Academic degree:

آدرس سازمانی مرکز تحقیقاتی:

Research Center's Affiliation:

آدرس پستی:

Postal address:

شماره تلفن:

Phone number:

شماره موبایل:

Mobile number:

آدرس رایانامه:

Email address:

اطلاعات عمومی درباره طرح

عنوان طرح:

Project title:

شهر/استان محل اجرا:

City/Province of implementation:

نوع مطالعه:

Study Type:

روش مطالعه:

هدف کلی طرح تحقیقاتی:

اهداف اختصاصی طرح تحقیقاتی:

خلاصه ای از اهمیت انجام مطالعه (بزرگی مشکلات، فرصت ها، سیاست های مربوطه و غیره) (حداکثر ۲۵۰ واژه)

انتظار می رود که نتایج این طرح چه دستاوردهایی داشته باشد (حداکثر ۲۵۰ واژه)؟

خلاصه ای از روش اجرای مطالعه (طراحی مطالعه، مراحل مطالعه، تعداد نمونه های پیشبینی شده برای ورود به مطالعه و شیوه ارزیابی متغیر های هدف)

تاریخ پیش بینی شده برای شروع طرح:

تاریخ پیش بینی شده برای اتمام طرح:

هزینه پیش بینی شده برای کل طرح:-----ریال