



دانشگاه شهید مدنی آذربایجان

فرم پرداخت حق الزحمه داوران داخلی و خارجی
در جلسه آزمون جامع دکتری

شماره:

تاریخ:

صفحه: ۱ از ۱ صفحه

ریاست محترم دانشکده

با سلام و احترام؛

به استحضار می‌رساند جلسه **آزمون جامع خانم/ آقای** دانشجوی رشته مقطع دکتری به شماره دانشجویی به استناد نامه شماره مورخ مدیر کل تحصیلات تکمیلی دانشگاه، در تاریخ با حضور داوران مندرج در جدول ذیل برگزار می‌شود. خواهشمند است دستور فرمایید اقدام لازم جهت پرداخت حق الزحمه ایشان به عمل آید.

ردیف	نام و نام خانوادگی	کد ملی	مرتبه علمی داور	محل خدمت	مبلغ حق الزحمه	هزینه ایاب و ذهاب	شماره حساب بانک تجارت
۱							
۲							
۳							
۴							

نام و نام خانوادگی مدیر گروه

تاریخ و امضاء

شماره:

تاریخ:

معاونت محترم پژوهشی دانشگاه

با سلام و احترام، به استحضار می‌رساند جلسه آزمون جامع طبق مقررات انجام و مراتب مورد تأیید است. خواهشمند است دستور فرمایید حق الزحمه نامبردگان مطابق با مقررات پرداخت گردد.

رئیس دانشکده

تاریخ و امضاء

عامل مالی محترم امور پژوهشی دانشگاه

با سلام و احترام، لطفاً مطابق با مقررات و مبالغ تعیین شده در بند جلسه مورخ هیأت رئیسه دانشگاه اقدام نمایید.

معاون پژوهشی دانشگاه

تاریخ و امضاء

توجه: لطفاً این برگ در سه نسخه تهیه شود.