



باسمه تعالی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی / درمانی اراک
کمیته فرعی تخصصی اصلاح سیستم باوروش ...

فرم اعلام نظر: مدیر / رئیس اداره / معاون واحد تخصصی

فرم شماره ۱

ردیف	عنوان فرآیند / عنوان فرم	تأمید	عدم تأمید / ملاحظات
۱			
۲			
۳			
۴			
۵			
۶			
۷			

خانم / آقای: ... مدیر ... / رئیس ... / معاون واحد تخصصی

امضاء