



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایلام
دانشکده
.....

Ilam University of Medical Sciences

School of

فرم تایید داور
Reviewer confirmation form

با سلام

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده

To: Director of Graduate Studies, School of

احتراماً به استحضار می رساند پروپوزال طرح پایان/ گزارش نهایی پایان نامه خانم/ آقای

Respectfully, please be informed that the thesis proposal / final thesis report of Ms. / Mr.

تحت عنوان:

"....."

titled:

"....."
....."

که توسط اینجانب مورد داوری قرار گرفته است، اصلاحات لازم انجام شده است و مورد تایید می باشد.

which has been reviewed by me, the necessary revisions have been made, and it is approved.

نام و نام خانوادگی داور

امضاء

تاریخ

نام و نام خانوادگی داور

Reviewer Name:

امضاء

تاریخ

Signature:

Date:

Reviewer Name:

Signature:

Date: