

بسمه تعالی

معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

چکیده ای از طرح تحقیقاتی

عنوان طرح :

نام مجری :

لاین تحقیقاتی مجری:

۱- ضرورت اجرای طرح را به صورت خلاصه شرح دهید :

۲- اهداف کلی و اختصاصی :

۳- سئوالات پژوهشی یا فرضیات :

۴- روش اجرا به صورت خلاصه :

۵- شیوه های تجزیه و تحلیل یافته ها :

۶- کلید واژه ها :

معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی استان اصفهان

- فرم طرح پایان نامه : دکترای عمومی داروسازی  
 کارشناسی ارشد  
 Ph.D.

عنوان :

دانشجو:

نام و نام خانوادگی :  
تعداد واحدهای گذرانده شده :  
شماره دانشجویی :  
مهر و امضاء آموزش :  
۱۵۷

اساتید راهنما :

ردیف	نام و نام خانوادگی	شغل	درجه علمی	گروه آموزشی	محل کار	امضاء
۱						
۲						
۳						
۴						

موضوع پایان نامه در شورای گروه  
تاریخ پیشنهادی شروع به کار دانشجو :  
توضیحات :  
مدیر گروه :  
نام و نام خانوادگی : امضاء  
مورخ  
تاریخ  
بررسی گردید و به تصویب رسید.

موضوع در شورای آموزشی - پژوهشی دانشکده مورخ  
تاریخ شروع به کار تصویب شده در شورای آموزشی - پژوهشی دانشکده :  
معاون پژوهشی دانشکده :  
نام و نام خانوادگی :  
امضاء  
تاریخ  
بررسی گردید و به تصویب رسید.

معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی استان اصفهان

### پرسشنامه طرح تحقیقاتی

#### قسمت اول - اطلاعات مربوط به مجری طرح و همکاران

۱-۱- نام و نام خانوادگی :

۱-۲- نشانی :

محل کار:

منزل :

تلفن محل کار:

تلفن منزل:

فاکس :

۱-۳- شغل و سمت فعلی مجری طرح :

۱-۴- سازمان متبوع :

۱-۵- محل اجرای طرح :

۱-۶- درجات علمی و سوابق تحصیلی مجری طرح (به ترتیب از لیسانس به بالا)

نام و نام خانوادگی	رشته تحصیلی و تخصصی	دانشگاه	کشور	سال دریافت

۱-۷- نام و نام خانوادگی دانشجو یا دانشجویان :

۱-۸- مشخصات همکاران اصلی :

نام و نام خانوادگی	شغل	درجه علمی	نوع همکاری	امضاء همکار

## قسمت دوم – اطلاعات مربوط به طرح پژوهشی

۱-۲- عنوان طرح :

الف) عنوان فارسی :

ب) عنوان انگلیسی :

۲-۲- نوع طرح :

\*بنیادی – کاربردی √

بنیادی  کاربردی

۳-۲- مقدمه و معرفی طرح :

اهداف و فرضیات :

الف) هدف اصلی طرح :

ب) اهداف فرعی طرح :

ج) هدف کاربردی :

د) فرضیات :

قسمت سوم – اطلاعات مربوط به روش اجرای طرح و انتخاب نمونه

۱-۳- روش اجرای طرح :

۳-۲- نوع مطالعه :

۳-۳- روش تجزیه و تحلیل داده ها (روشهای آماری):

۳-۴- ملاحظات اخلاقی :

۳-۵- پیش بینی زمان لازم برای اجرای کامل طرح (بر حسب ماه):

طول مدت (ماه)	شرح هر یک از فعالیتهای اجرایی طرح به تفکیک
۱۲ ماه	جمع کل

منابع :

### قسمت چهارم - اطلاعات مربوط به هزینه ها

۴-۱- آیا برای این طرح از سازمانهای دیگر نیز درخواست اعتبار شده است؟  بلی  خیر

۴-۲- هزینه پرسنلی با ذکر مشخصات کامل و میزان اشتغال هر یک و حق الزحمه آنها:

جمع (ریال)	حق الزحمه در ساعت	ساعات	تعداد افراد	نوع فعالیت
	جمع کل			

۴-۳- هزینه آزمایشات و خدمات تخصصی که توسط دیگر مؤسسات صورت می گیرد:

جمع (ریال)	هزینه برای هر دفعه	تعداد کل دفعات	مرکز سرویس دهنده	موضوع آزمایشات یا خدمات تخصصی
	جمع کل			

۴-۴- هزینه مسافرت (در صورت لزوم):

جمع (ریال)	تعداد افراد	نوع وسیله نقلیه	تعداد مسافران در مدت اجرای طرح و منظور آن	مقصد
	جمع کل			





۴-۸- مبلغی که از منابع دیگر کمک خواهد شد و نحوه مصرف آن :

۴-۹- باقیمانده هزینه های طرح که تامین آن درخواست می شود:

صحت مطالب مندرج در پرسشنامه را تایید می نمایم :

محل امضای معاون پژوهشی

محل امضای مجری طرح

تاریخ :