HATAY İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

( AR-GE Birimi)

 ……..…..………….…….Üniversitesinde/Kurumunda ……………… olarak görev yapan ………………………………………’un/in/ın sorumluluğunda ve yardımcı araştırmacı/araştırmacılar ………………………………………..tarafından yapılması planlanan “………………………………………………………………………………………….…” konulu araştırma izin talebine ilişkin başvuru formu ve eki evrakının olduğu başvuru dosyası ektedir.

 Söz konusu araştırma izin talebimizin tarafınızca değerlendirilerek araştırmaya izin verilmesi hususunu;

 Bilgilerinize arz ederim.

\*(Araştırmacının: adı/soyadı)

 (imza)

Araştırmacının

Adres : (Üniversite/kurum adı ve adresi)

Tel :

e-posta:

Ek: Başvuru Dosyası