



تاریخ:

معاونت پژوهشی پژوهشکده آموزشی، پژوهشی، درمانی، سل و بیماریهای ریوی

شماره:

پیوست:

فرم (۲.۲): درخواست برگزاری کنگره بین المللی

| | | | |
|--|-----------|-------------|-------------------------------|
| ۱ - نام همایش: | | | |
| ۲ - واحد برگزار کننده: | | | |
| ۳ - مسئول برگزاری: | | | |
| ۴ - تاریخ برگزاری: | | | |
| ۵ - محل برگزاری (با توجه به ظرفیت سالن. توجه: ظرفیت سالن امیرکبیر مرکز ۲۵۰ نفر می باشد) | | | |
| ۶ - محل تأمین بودجه: | | | |
| ۷ - برآورد هزینه همایش: | | | |
| ۸ - نوع نشست: | داخلی | کشوری | منطقه ای بین المللی |
| ۹ - تعداد شرکت کنندگان: | داخلی | خارجی | |
| ۱۰ - کمک ها: | دانشگاه | وزارت متبوع | سایر نهادها و سازمانهای داخلی |
| ۱۱ - هزینه های پذیرفته شده: | | | |
| سالن اقامت میهمانان داخلی <input type="checkbox"/> ناهار <input type="checkbox"/> | | | |
| کارهای گرافیکی ۳ هفته قبل از برگزاری برنامه (پوستر، کتابچه، بنر) توسط انجام می گردد. | | | |
| اقامت میهمانان خارجی بلیط داخلی بلیط خارجی توسط انجام می گردد. | | | |
| مخارج روزانه | | | |
| ۱۲ - سطح کیفی همایش: | فوق تخصصی | تخصصی | عمومی |
| ۱۳ - امتیاز بازآموزی: | دارد | ندارد | |
| ۱۴ - صدور گواهی: | بلی | خیر | |
| ۱۵ - هدف از برگزاری: | | | |
| ۱۶ - توضیحات: | | | |

امضاء

نام و نام خانوادگی دبیر همایش: