**معاون محترم اداری مالی مجتمع آموزش عالی لارستان**

با سلام و احترام، خواهشمند است نسبت به پرداخت حق الزحمه داوری طرح تحقیقاتی داخلی با عنوان............................................................................................... دستورات لازم را صادر فرمائید.

نام و نام خانوادگی معاون پژوهشی: ............................................................................ تاریخ : .............................. امضا:

|  |  |
| --- | --- |
| **نام و نام خانوادگی:** | **رتبه علمی:** |
| **نام بانک:** | **شهرستان و کد بانک:** |
| **شماره حساب بانکی:** | **نوع حساب:** |
| **مبلغ(ریال):** |
| **آدرس کامل داور:** |
| **تلفن:** | **E.mail** |

|  |  |
| --- | --- |
| **نام و نام خانوادگی:** | **رتبه علمی:** |
| **نام بانک:** | **شهرستان و کد بانک:** |
| **شماره حساب بانکی:** | **نوع حساب:** |
| **مبلغ(ریال):** |
| **آدرس کامل داور:** |
| **تلفن:** | **E.mail** |

|  |  |
| --- | --- |
| **نام و نام خانوادگی:** | **رتبه علمی:** |
| **نام بانک:** | **شهرستان و کد بانک:** |
| **شماره حساب بانکی:** | **نوع حساب:** |
| **مبلغ(ریال):** |
| **آدرس کامل داور:** |
| **تلفن:** | **E.mail** |