



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی همدان

فرم اخذ پیشنهادات:

۱. نام و نام خانوادگی:

۲. محور پیشنهاد:

۳. عنوان پیشنهاد:

۴. خلاصه پیشنهاد:

.....
.....

۵. نتایج حاصل از اجرا:

.....
.....

۶. شرح تفصیلی: اشکالات و معایب روش فعلی:

.....
.....
.....
.....

۷. روش پیشنهادی:

.....
.....
.....

۸. مزایای روش پیشنهادی:

.....
.....
.....

۹. امکانات مورد نیاز:

.....

۱۰. شماره تماس یا پست الکترونیک برای برقراری ارتباط با پیشنهاد دهنده: