



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

شماره:

تاریخ:

پست:

بسمه تعالی



فرم خلاصه گزارش پیشرفت طرح تحقیقاتی (گزارش میانی)

عنوان طرح		
مجری / مجریان		
شماره تلفن همراه مجری		پست الکترونیک مجری
کل اعتبار:	حق الزحمه:	مواد، ابزار و خدمات:
مدت اجرای طرح:	تاریخ تصویب:	تاریخ عقد قرارداد:
چندمین گزارش پیشرفت است؟		

سابقه و هدف:

مواد و روش ها:

مراحل انجام شده تاکنون (طبق جدول زمانی پیش بینی شده تا کدام مرحله پیشرفت داشته است):

یافته ها تا این مرحله از کار (جداول و نمودارها پیوست شود):

مراحل باقیمانده از مطالعه:

محدودیت ها و مشکلات :