



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان
دانشکده پیراپزشکی

بسمه تعالی

تاریخ:.....
شماره:.....
پیوست:.....

مدیر محترم گروه.....

موضوع: فرم نظر سنجی

با سلام و احترام

به پیوست دو برگ پرسشنامه نظر سنجی از همکاران و مدیر گروه در مورد ترفیع سالانه عضو هیئت علمی ارسال می‌گردد. خواهشمند است دستور فرمائید نسبت به اظهار نظر و تکمیل فرم پیوست بصورت محرمانه اقدام و مراتب را به این معاونت اعلام نمایید.

دکتر حسین وکیلی مفرد

معاون آموزشی و پژوهشی دانشکده پیراپزشکی