



تاریخ:

شماره:

معاونت محترم آموزشی و پژوهشی بیمارستان طالقانی

با سلام و احترام

اینجانب..... مجری طرح با عنوان..... و کد اخلاقی.....
..... تعهد می نمایم که تمام فرآیند های کاری و همکاری این بیمارستان را ذکر نموده و مراتب تشکرات خود را در مقاله منتج، از بیمارستان اعلام نموده و در قسمت تقدیر و تشکر مقاله نام بیمارستان با فرمت زیر به فارسی و انگلیسی قید نمایم:

واحد توسعه تحقیقات بالینی، بیمارستان طالقانی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

Clinical Research Development Unit of Taleghani Hospital, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

امضای مجری طرح

با تشکر