



دانشگاه صنعتی شریف  
معاونت پژوهش و فناوری

بسم الله

تاریخ: .....

شماره: .....

پیوست: .....

### هزینه‌های قطعی اعتبار پژوهشی

نام مجری یا مدیر:

عنوان طرح یا هسته پژوهشی:

دانشکده / پژوهشکده / مرکز:

عنوان	ردیف	نام و نام خانوادگی	مبلغ خالص دریافتی بعد از کسر مالیات	امضاء
پرسنلی	۱			
	۲			
	۳			
	۴			
	۵			
	۶			
	۷			
	۸			
مجری	۱			
	۲			
	۳			
* تجهیزات		مبلغ تجهیزات		
		جمع کل		

امضاء مدیر:

\* لطفاً فرم صورتمجلس خرید و تحویل کالا را به همراه فاکتورهای مربوطه ارسال فرمائید.