

باسمه تعالی

بدینوسیله امضاکنندگان ذیل گواهی می نمایند که جمعاً مبلغ.....ریال به عنوان هزینه های
مصرفی بابت..... توسط آقا/ خانم دکتر
..... انجام شده است که فاقد فاکتور بوده و یا فاکتورهای آن موجود نمی باشد.
(جزئیات هزینه ها در ذیل آمده است).
لازم به ذکر است که این درخواست به هیچ مرجع دیگری ارائه نشده است و هیچ مبلغی بابت آنها
تاکنون دریافت نشده است.

امضای مدیر محترم گروه

امضای استاد محترم راهنما

امضای معاون محترم پژوهشی

مبلغ	عنوان هزینه
	۱-
	۲-
	۳-
	۴-
	۵-