

دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

شماره:

تاریخ:

صورت جلسه مشاوره

موضوع مشاوره: مالکیت فکری، کسب و کار، ایده پردازی، رشد شخصی

سایر:

شرح جلسه و نتایج:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

مدت زمان جلسه:

نام و نام خانوادگی و امضاء مشاور

نام و نام خانوادگی و امضاء متقاضی