

((فرم تسویه حساب))



واحدهای مختلف دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان بشرح زیر گواهی می نمایند که دانشجوی زیر بعلت فارغ التحصیلی، انتقالی، مهمانی، انصراف، محرومیت از تحصیل تسویه حساب نموده است.

نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی: رشته: دانشکده:

دوره: روزانه پردیس خودگردان ظرفیت مازاد شهریه پرداز

معاونت آموزشی بیمارستان کودکان	معاونت آموزشی بیمارستان شریعتی	معاونت آموزشی بیمارستان شهید محمدی
کتابخانه دانشکده پرستاری	کتابخانه مرکزی پردیس دانشگاه	امور آموزشی دانشکده
کتابخانه بیمارستان شهید محمدی	کتابخانه دانشکده بهداشت	کتابخانه دانشکده دندانپزشکی
کتابخانه بیمارستان کودکان	کتابخانه بیمارستان شریعتی	کتابخانه بیمارستان ابن سینا
اداره تغذیه	اداره خوابگاه	کتابخانه دانشکده پرستاری بندرلنگه (مخصوص دانشجویان پرستاری بندرلنگه)
اداره تربیت بدنی	انبار خوابگاه	واحد نظام وظیفه معاونت آموزشی
مدیریت آمار و فناوری اطلاعات (جهت حذف اکانت دانشجو)	اداره تغذیه دانشکده پرستاری بندرلنگه (مخصوص دانشجویان پرستاری بندرلنگه)	اداره خوابگاه دانشکده پرستاری بندرلنگه (مخصوص دانشجویان پرستاری بندرلنگه)
شورای انضباطی دانشجویان	حسابداری معاونت آموزشی	کارت دانشجویی
امور مالی/امین اموال بیمارستان یا دانشگاه (مخصوص دستیاران)	مدیر گروه (مخصوص دانشجویان کارشناسی ارشد)	دفتر پژوهشی دانشکده مربوطه (مخصوص دانشجویان پزشکی، دندانپزشکی، داروسازی، کارشناسی ارشد و دستیاران)
معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه (کمیته تحقیقات دانشجویی)	اداره رفاه دانشگاه مبلغ به عدد..... ریال به حروف	حسابداری امور دانشجویی دانشگاه مبلغ به عدد..... ریال به حروف
آدرس و تلفن محل سکونت دانشجو:		کتابخانه دانشکده پیراپزشکی