

فرم شماره ۶ 	معاونت پژوهشی و فناوری گروه انفورماتیک و خدمات رایانه‌ای <b>درخواست خدمات عمومی نرم افزاری و سخت افزاری</b>	 دانشگاه علوم کشاورزی و منابع طبیعی گیلان			
نام و نام خانوادگی: _____ شماره شناسه رایانه: _____ تلفن تماس: _____		مشخصات متقاضی			
رشته: _____	مقطع: _____	شماره دانشجویی: _____	<input type="checkbox"/> دانشجویی	نوع درخواست	
گروه آموزشی: _____			<input type="checkbox"/> عضو هیات علمی		
واحد درخواست کننده: _____			<input type="checkbox"/> سازمانی		
توضیح: _____			<input type="checkbox"/> سایر		
تاریخ درخواست: _____				شرح ایراد	
تاریخ تحویل: _____		این بخش در صورت نیاز به خرید سخت افزار و یا نرم افزار تکمیل شود:			نظر کارشناس
محل تأمین اعتبار: _____  امضاء تاریخ		سمت: _____	نام و نام خانوادگی: _____		تأمین کننده اعتبار
تاریخ تحویل: _____				تاریخ گیرنده	
امضای تحویل دهنده		امضای تحویل گیرنده			مشخصات تحویل گیرنده