 

 **بسمه تعالی** مرکز رشد فناوری سلامت

 دانشگاه علوم پزشکی فسا

 **شماره :...................**

 **تاریخ صدور: ............**

گواهی استقرار واحد فناور در مرکز رشد فناوری

**شرکت/هسته فناور..................................... با شماره ثبت ........................ شناسه ملی...................... و در مرکز رشد فناوری سلامت دانشگاه علوم پزشکی فسادر حوزه تخصصی ........................................................... فناوری سلامت از تاریخ ......................... به عنوان واحد فناور در این مرکز رشد مستقر و می توانید منطبق با آئین نامه ها و دستورالعمل های ابلاغی فعالیت نمائید.**

 **دکتر مجتبی فرجام**

 **معاونت تحقیقات و فناوری**

 **دانشگاه علوم پزشکی فسا**