|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **بسمه تعالی** | **معاونت پژوهشی دفتر مجله** دانشگاه |

**سردبیر محترم مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل**

سلام علیکم

احتراما اینجانب نویسنده مسئول مقاله تحت عنوان:

را جهت بررسی به مجله دانشگاه علوم پزشکی اردبیل ارسال می نمایم. اینجانب و نویسندگان این مقاله تایید می نمائیم که **این مقاله به زبان انگلیسی یا فارسی در مجله داخلی یا خارجی به چاپ نرسیده است و یا تحت بررسی نمی باشد.**تمام مطالب درج شده در مقاله مورد تایید کلیه نویسندگان می باشد**.**

**\*( تایید تمام نویسندگان مقاله، ذکر تلفن همراه و ایمیل تمام نویسندگان الزامی است)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **امضا** | **آدرس پست الکترونیکی** | **تلفن همراه** | **نام و نام خانوادگی نویسندگان** | **ردیف** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**مشخصات نویسنده مسئول**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **آدرس پست الکترونیکی** | **نمابر** | **تلفن محل کار** | **تلفن همراه** | **نام نام خانوادگی** |
|  |  |  |  |  |
| **آدرس پستی نویسنده مسئول:** | | | | |

**آدرس مجله: اردبیل انتهای خیابان دانشگاه- ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل-دفتر مجله علمی پژوهشی تلفن: -33534776-045**

**E-mail**: [Jarums.arums@gmail.com](mailto:Jarums.arums@gmail.com)

**Home Page:** http://jarums.arums.ac.ir