



**KARADENİZ
TEKNİK ÜNİVERSİTESİ**
İlaç ve Farmasötik Teknoloji
Uygulama ve Araştırma Merkezi

İLAFAR

İŞ BİRLİĞİ BAŞVURU FORMU
COLLABORATION APPLICATION FORM

Doküman No: FR-022-MY2
Document No: FR-022-MY2

İlk Yayın Tarihi: 19.07.2019
Date of Issue: 19.07.2019

Rev. No/Tarih: 03/26.02.2021
Rev. No/Date: 03/26.02.2021

Sayfa No: 1/1
Page No: 1/1

İş birliğinin Türü
Type of Collaboration

Akademik Danışmanlık
Academic Consulting

Eğitim
Education

Ar&Ge
R&D

Başvuruda Bulunan
Applicant

Kişisel
Personal

Kurumsal
Institutional

Adı/Soyadı:

Name/Surname:

Kurum Adı:

Title of Institute:

İletişim (e-posta/Telefon No):

Contact (e-mail/Phone No):

İletişim (e-posta/Telefon No):

Contact (e-mail/Phone No):

İş birliği Hakkında
About Collaboration:

İş birliğinin Konusu:

Subject of Collaboration:

Konu ile ilgili Deneyimleriniz:

Experiences on the Subject:

Başvuru Sahibi Tarafından Katkıda Bulunulacak Alanlar:

Areas to be Contributed by the Applicant:

Merkezden Talep Edilen Hizmetler:

Requested Services from Center:

Başvuru Sahibi (Tarih/İmza)

Applicant (Date/Signature)

Değerlendirme
Evaluation

Laboratuvar Sorumlusu Onayı (Tarih/İmza)

Approval by Laboratory Supervisor (Date/Signature)

Merkez Müdürü Onayı (Tarih/İmza)

Approval by Director of Center (Date/Signature)