



دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد

معاونت پژوهشی و فناوری

فرم تأیید یا عدم تأیید مقاله جهت دریافت جایزه

نام و نام خانوادگی :		رشته :		گرایش :		مرتبۀ علمی :	
نام مجله :							
نام مقاله :							
رتبۀ مجله :		JRK :		JCR :		IF :	
شماره مجله :		تعداد نویسندگان :		نویسنده مسئول :		تاریخ دفاع :	
<input type="checkbox"/> می باشم <input type="checkbox"/> نمی باشم		<input type="checkbox"/> مهلت مقاله : دارم <input type="checkbox"/> ندارم					
تاریخ دریافت مقاله :		تاریخ پذیرش مقاله :		تاریخ چاپ مقاله :			
لطفاً در کادر ذیل چیزی ننویسید .							
تاریخ گزارش : سال		ردیف گزارش :		صفحه شخصی : کامل است <input type="checkbox"/> کامل نیست <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> بهار <input type="checkbox"/> تابستان <input type="checkbox"/> پاییز <input type="checkbox"/> زمستان							
آدرس دهی : درست <input type="checkbox"/> نادرست <input type="checkbox"/>		تاریخ شورا :		شماره صورتحلیله :		قابل پرداخت : می باشد <input type="checkbox"/> نمی باشد <input type="checkbox"/>	
نظر شورا :							
توضیحات :							