



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
S.B.Ü HASEKİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
TIPTA UZMANLIK EĞİTİM KURULU



BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR İÇİN DETAYLI BÜTÇE FORMU

Mali Yönden Çalışmayı Destekleyen Kuruluş Bilgileri:	
Destekleyen kurum/kuruluşun adını belirtiniz:	
Destekleyen kurum/kuruluşun açık adresini belirtiniz:	

Destek Türü: <i>(Nakdi yardım, tetkik materyali, ilaç vb.)</i>	
Desteğin Mali Değeri /Miktarı (TL):	

Gider Kalemi	Adet	Toplam maliyet	Kaynak

(..../...../.....)

Sorumlu

Araştırmacı

İmza