**20th INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL TECHNOLOGY SYMPOSIUM**

**IPTS 2020**

**TEZ ÖDÜLÜ BAŞVURU FORMU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tez Başlığı | | | |
|  | | | |
| Bilim Uzmanlığı Tezi | | | Doktora Tezi |
| Tezin Yapıldığı | | | |
| Üniversite | : |  | |
| Enstitü | : |  | |
| Program | : |  | |
| Tezin Tamamlanıp Kabul Edildiği | | | |
| Yıl/Ay | : |  | |
| Tez Danışmanı | | | |
|  | | | |
| Tez Yardımcı Danışmanı | | | |
|  | | | |
| Adayın Adı-Soyadı | | | |
|  | | | |
| Mezun olduğu Eczacılık Fakültesi | | | |
|  | | | |
| Mezuniyet Yılı | | | |
|  | | | |
| Akademik Ünvanı | | | |
|  | | | |
| Görev Yeri | | | |
|  | | | |
| İletişim Bilgileri | | | |
| Yazışma Adresi | : |  | |
| Telefon | : |  | |
| Faks | : |  | |
| e-Posta | : |  | |

Başvuru Tarihi:

İmza: