|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ  THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH  **BỆNH VIỆN MẮT** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập – Tự do – Hạnh phúc** |
|  | *Thành phố Hồ Chí Minh, ngày tháng năm* |

**PHIẾU ĐĂNG KÝ NGHIỆM THU ĐỀ TÀI CẤP CƠ SỞ**

**Kính gửi:**

**-** Ban Giám Đốc bệnh viện Mắt;

* Phòng Kế hoạch Tổng hợp.
* Hội đồng Khoa học Công nghệ bệnh viện.

Khoa ………………………………………………………………………………

đã hoàn thành báo cáo kết quả cuối cùng của các đề tài nghiên cứu. Chúng tôi xin đăng ký làm thủ tục nghiệm thu các đề tài cấp cơ sở năm 20.… của đơn vị đã hoàn thành.

Danh sách gồm các đề tài sau:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Tên đề tài** | **Chủ nhiệm và cộng sự đề tài** | **Thời gian thực hiện** | **Tiến độ thực hiện** | | **Kinh phí thực hiện** |
| **Đúng tiến độ** | **Chậm tiến độ** |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |

*(Tài liệu gửi kèm: Bài báo cáo toàn văn).*

Trân trọng./.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lãnh đạo khoa/phòng** |  | **Chủ nhiệm đề tài** |