**فرم تسويه حساب مسئول فني**

**معاونت محترم غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکي مشهد**

**با سلام و احترام**

اينجانب .................................... فرزند...................... دارنده شماره شناسنامه................... صادره از ............................. و کد ملي.................................. داراي مدرك تحصيلي ....................... در رشته........................... مسئول فني مؤسسه .................................. كه از مسئوليت فني آن مؤسسه در تاريخ ........................ استعفا نموده ام، بدينوسيله اعلام مي دارم كه با مؤسسه مذكور تسويه حساب نموده و هيچگونه ادعايي در اين زمينه ندارم.

**نام و نام خانوادگي مسئول فني**

**امضاء**

**تاريخ**