



فرم درخواست خدمات از واحد فناوری اطلاعات

دانشکده شهید شمسی پور

تلفن داخلی :

نام درخواست کننده :

نام بخش متقاضی :

خدمات مورد نیاز :

..... ۱-

..... ۲-

تاریخ :

نام و امضا مسئول واحد :

احتراماً درخواست فوق موارد بررسی و نتیجه را اعلام فرمائید .

نام و امضا مسئول فناوری اطلاعات

خدمات زیر صورت گرفت.

..... ۱-

..... ۲-

..... ۳-

انجام خدمات در واحد فناوری اطلاعات

انجام خدمات در محل کاربر

مدت زمان :

تاریخ:

نام و امضا کارشناس واحد انفورماتیک :

نام و امضا مسئول واحد انفورماتیک :

توضیحات:

کارهای انجام شده مورد تایید است و خدمات فوق تحویل اینجانب گردید .

امضا:

تاریخ :