**T.C.**

**AHİ EVRAN ÜNİVERSİTESİ**

**TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**

....................................................................başlıklı araştırmamızın kurulunuz tarafından incelenmesi hususunda bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

 **Sorumlu Araştırmacı**

**Unvanı Adı Soyadı:**

**Tarih ve İmza:**