



نموذج طلب نشر استبانة بحثية

Questionnaire Distribution Form





Request Contact Information Contact بيانات مقدم الطلب		
Name		الاسم
ID Number		رقم الهوية
Phone		الجوال
Email		البريد الإلكتروني
Job title		المسمى الوظيفي
Institution		اسم جهة العمل
Type of institution : نوع جهة العمل:		
<input type="checkbox"/> Governmental Entity جهة حكومية <input type="checkbox"/> Private Sector قطاع خاص <input type="checkbox"/> Researcher باحث <input type="checkbox"/> Media إعلام <input type="checkbox"/> Others أخرى (Please Specify الرجاء التحديد):		
Research Project Information معلومات المشروع البحثي		
Questionnaire Title		عنوان الاستبانة
Purpose of Questionnaire		الهدف من الاستبانة
Target Population		الفئة المستهدفة
Sample Size		حجم العينة
IRB approval	<input type="checkbox"/> Yes, please attach <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> نعم، أضع كمرفق <input type="checkbox"/> لا
Cover Letter	<input type="checkbox"/> Attachment*	<input type="checkbox"/> تمت اضافته كمرفق
Questionnaire (Pdf or Word)	<input type="checkbox"/> Attachment*	<input type="checkbox"/> تمت اضافته كمرفق





DD-MM-YYYY		DD-MM-YYYY	
Expected Distribution Date			التاريخ المتوقع لنشر الاستبانة
Expected response rate			معدل الاستجابة المتوقع

Signature of Requestor:

توقيع مقدم الطلب:

Date:

التاريخ:

Please return form to

Research@scfhs.org.sa

الرجاء إعادة نموذج الطلب الى الایمیل

