|  |
| --- |
| **بسمه تعالی****فرم معرفی ایده اپلیکیشن های حوزه سلامت و دارو** |
| **عنوان طرح:** |
| **نام و نام خانوادگی مجری مسئول:****رشته تحصیلی/گروه آموزشی:****سال ورود به دانشگاه/ سمت فعلی :****نام دانشگاه و دانشکده:****شماره تلفن:****ایمیل:** |
| 1 | ایده خود را به طور کامل توضیح دهید: |
| 2 | ارزش پیشنهادی محصول نهایی شما چیست؟ (ایده شما چه مشکلی را حل می کند؟) |
| 3 | مشتریان محصول شما چه کسانی هستند؟ (بازار هدف خود را شرح دهید،مشتریان شما چه افرادی با چه ویژگی هایی هستند؟) |
| 4 | آیا برنامه مشابه داخلی یا خارجی دارد؟ (با توضیح مختصر نام ببرید) |
| 5 | دلیل شما برای برتری برنامه شما نسبت به مورد مشابه داخلی یا خارجی چیست؟ |
| 6 | کانال توزیع اپلیکیشن شما چیست؟ (اپلیکیشن به چه صورت و از طریق چه کانال هایی به دست مشتری خود میرسد؟) |
| 7 | راه ارتباط شما با مشتریانتان به چه صورت است؟ (راه ارتباط و حفظ و افزایش مشتری) |
| 8 | شرکای کلیدی شما چه کسانی هستند؟ (در پروسه طراحی و اجرای طرح با چه گروه یا افراد یا مشاغلی نیاز به همکاری دارید) |
| 9 | ایا برنامه شما نیازمند منابع مجزایی است؟ (منابع کلیدی از جمله انسانی،امکانات،محیطی ومکان و...را شرح دهید) |
| 10 | ایا برنامه شما امکان آپدیت شدن وارتقا دارد؟ (آیا شما در این باره برنامه ای دارید؟) |
| 11 | نحوه درآمد زایی برنامه شما به چه صورت است؟ |
| 12 | ساختار هزینه خود را شرح دهید: (هزینه ثابت ومتغیر ،این پروسه و ادامه کار اپلیکیشن چه هزینه هایی برای شما ایجاد میکنند؟) |
| 13 | آیا محصول شما محدودیتی دارد؟ (از نظر فنی و تکنولوژی،اقتصادی، محیطی، نیروی انسانی، امکانات و...) |
| 14 | آیا مزایای طرح شما بر محدودیت ها غلبه دارد؟ |
| با تشکر از شمالطفا پس از پر کردن تمامی موارد واطمینان از موارد گفته شده ، فرم تکمیل شده را به ایمیل واحد فناوری دارویی دانشگاه علوم پزشکی اهواز ارسال فرمایید. **technology.unit.ajums@gmail.com**لطفا برای ایمیل خود عنوان زیر را بنویسید.**فرم معرفی ایده-نام ونام خانوادگی مجری طرح** |