



MESUL MÜDÜRLÜK ve ÇALIŞMA BELGESİ TALEP DİLEKÇESİ

(Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği İçin)

AFYONKARAHİSAR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

İlimiz.....İlçesi.....
.....adresinde.....
..... Ltd.Şti./AŞ. Sahipliğinde
faaliyet gösteren Özel.....Ağız ve Diş Sağlığı
Polikliniği' nde çalışmak istiyorum. Başka herhangi bir özel/kamu kuruluşlarında ve üniversitede
çalışmamaktayım.

Adıma ‘ Mesul Müdürlük ve Çalışma Belgesi’’ düzenlenmesi hususunda;

Gereğini arz ederim./...../20.....

T.C.Kimlik No:

Ad Soyad/ İmza

ÇALIŞMA GÜNLERİ

ÇALIŞMA SAATLERİ