

(A Grubundan müracaat eden Hekimler için)

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

DENİZLİ

25.12.2006 tarihi itibariyle ilimizde başlamış olan Aile Hekimliği Uygulaması kapsamında İlimiz İlçesi Aile Sağlığı Merkezino'lu aile hekimliği biriminde Aile Hekimi olarak görev yapmakta ikentarihinde askerlik görevi/doğum sonrası ücretsiz izinli olarak Aile Hekimliği görevimden ayrıldım.

.....tarihi itibariyle askerlik görevimi/doğum sonrası ücretsiz iznimi tamamlayarak.....'de görevime tekrar başlamış bulunmaktayım.

...../.../2017 tarihinde yapılacak olan Aile Hekimliği yerleştirme kurasına katılmak istiyorum.
Gereğini arz ederim.

...../...../2017

Dr:.....

İmza

TC.No:.....

ADRES VE TELEFON :

.....

EKLER:

1. Aile Hekimliği Uygulaması için başvuru formu,
2. Muvafakat belgesi,
3. Geçerli Kimlik Belgesi fotokopisi,
4. Aile Hekimliği Sözleşmesini Askerlik/Gebelik Nedeniyle **Usulüne Uygun** Fesih Edildiğini Gösterir Belge,