

GÖÇ TESPİT TUTANAĞI

..... TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİNE

Yapılan ev ziyareti neticesinde; AHBS'de tarafıma kayıtlı olan, adresinde ikamet etmekte iken **göç ettiği** tarafımızca tespit edilen ve bilgileri aşağıya çıkarılmış olan kişinin/kişilerin kayıtlarımdan silinmesi hususunda gereğini arz ederim. **Tarih:** / / 201...

GÖÇ ETTİĞİ TESPİT EDİLEN KİŞİNİN				
Sıra No	T.C. No.	Adı Soyadı	Yeni Açık Adresi (Beyan / ADNKS)	İletişim Bilgileri
1				
2				
3				
4				
5				

Bilgi Veren Kişi(Yakını, Muhtar, Komşusu)

Adı Soyadı :
Telefonu :
İmzası :

Dr.
Aile Hekimi
İmza-Kaşe

..... TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ
GÖÇ TESPİT TUTANAĞI

Yukarıda kimlik bilgileri yazılı kişilerin yerinde yapılan kontrol ve görüşmeler neticesinde; ikamet etmekte oldukları adreste buldukları / bulunmadıkları tespit edilmiştir. **Tarih:** / / 201...

Bölgede İkamet Ettiği Son Adresi	
Göç Ettiği Tespit Edilen Kişinin ADNKS Adresi	
Göç Ettiği Tespit Edilen Kişinin Yeni Adresi/Bölgesi	

Görevli TSM Personeli

Adı Soyadı :
Görevi :
İmzası :

Bilgi Veren Kişi(Yakını, Muhtar, Komşusu)

Adı Soyadı :
Telefonu :
İmzası :

ONAY

..... / / 201..

Dr.
Sorumlu Hekim
İmza-Kaşe