

## B2 Bendine Göre Müracaat Edecek Hekimler İçin

(Kadrosu ve Pozisyonu İlimizde Olan Aile Hekimliği Uzmanları)

### İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE MERSİN

05 Temmuz 2010 tarihi itibariyle ilimizde başlamış olan Aile Hekimliği Uygulaması kapsamında İlimiz ..... İlçesi ..... Aile Hekimliği Uzmanı olarak görev yapmaktayım.

.../.../... tarihinde yapılacağı ilan edilen ...../..... Yerleştirme işlemine katılmak istiyorum.

Gereğini arz ederim.

ADRES VE TELEFON \_\_\_\_\_ :

T.C. No:.....

Dr:.....

Tarih:.....

İmza:.....

#### EKLER:

1-Kişisel Veri Bankası (<http://sbu2.saglik.gov.tr/personelislemleri/>)'linkinden alınacak hizmet puanı çıktısı (01.01.2018 tarihli ve hizmet puanıma itirazım yoktur yazılıp imzalanacak

2-Geçerli Kimlik Fotokopisi

3-Detaylı Hizmet Belgesi Dökümü( Kurumlarından İmzalı, Onaylı)