…………………………….. BAŞHEKİMLİĞİNE / MÜDÜRLÜĞÜNE

Başhekimliğinizde / Müdürlüğünüzde ………. sicil numarası ile kadrolu / sözleşmeli statüde …………..… olarak görev yapmaktayım. Sağlık Bakanlığı Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 2021 yılı ........... ayı bölge hizmet grupları listesine binaen; görev yapmakta olduğum ….. bölge …. grubu …………………….. ilinden, …. bölge …. grubu ……….... iline Sağlık Bakanlığı personel atama ve yer değiştirme yönetmeliğinin 26. maddesine göre alt bölge tayini istiyorum.

Gereğini arz ederim. …../…../202…

 İsim Soyisim
 İmza

Adres:

Tel:

T.C.:

Ek:

1-Atama ve Nakil Talep Formu (….. sayfa)