

..... İL/İLÇE
..... HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE

Konu: Hastane İçi Yer Değişikliği Talebi

.../.../20.... tarihinden beri birimde,
..... unvanıyla görev yapmaktayım.
Aşağıda belirtilen gerekçeler kapsamında görev yerimin
birimine/servisine/bölümüne alınmasını talep ederim.

Mevcut Birim/Servis : _____
Talep Edilen Birim/Servis : _____
Çalışma Şekli (gündüz/nöbet vb.) : _____
Talep Edilen Başlangıç Tarihi : ____/____/20____

Gerekçe:

- () Hizmetin gereği / iş yükü dengesi
() Sağlık mazereti (rapor/heyet raporu eklidir)
() Eş/çocuk durumum (ikamet/okul vb.)
() Eğitim/akademik program
() Engellilik durumu
() Diğer: _____

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

....., / / 20....

Personel

Adı Soyadı : _____
T.C. Kimlik No : _____
Sicil No : _____
Görev/Unvan : _____
İmza

Ekler:

- 1) Sağlık kurulu/rapor (varsa)
- 2) İkametgâh/öğrenci belgesi/evlilik cüzdanı (varsa)
- 3) Görev belgesi/hizmet cetveli