

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI [Genel Müdürlük/Daire Başkanlığı Adı]

Sayı: [Belge Sayısı] **Konu:** [Belgenin Konusu]

[Tarih]

[Gönderilecek Kişi/Kurum]

[Gönderilecek Kişi/Kurum Unvanı] [Gönderilecek Kişi/Kurum Adı] [Gönderilecek Adres]

Giriş:

[Konunun kısa bir özeti ve yazının amacı]

Gelişme:

[Konuyla ilgili detaylı açıklamalar, talepler, öneriler veya alınacak önlemler]

Sonuç:

[Konunun özeti ve yazının amacına yönelik talep veya bilgilendirme]

[Yetkili Kişinin Unvanı]

[Yetkili Kişinin Adı Soyadı]

[Yetkili Kişinin İmzası]

[Ekler (varsa)]

Örnek:

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

Sayı: 2024/1234 **Konu:** COVID-19 Aşılama Çalışmaları

10 Temmuz 2024

81 İL VALİLİĞİNE (İl Sağlık Müdürlükleri)

Giriş:

Ülkemizde COVID-19 aşılama çalışmaları, Bakanlığımızın belirlediği takvime uygun olarak devam etmektedir. Aşılama oranlarının yükseltilmesi ve toplum bağışıklığının sağlanması amacıyla, İl Sağlık Müdürlükleri tarafından yürütülen çalışmalar büyük önem taşımaktadır.

Gelişme:

Bu kapsamda, aşağıdaki hususlara dikkat edilmesi önemle rica olunur:

- Aşılama merkezlerinin kapasitelerinin artırılması ve randevu sisteminin etkin bir şekilde

- kullanılması,
2. Aşılama konusunda toplumun bilinçlendirilmesi ve katılımın teşvik edilmesi için gerekli çalışmaların yapılması,
 3. Aşılama sonrası olası yan etkilerle ilgili olarak sağlık personelinin bilgilendirilmesi ve gerekli tedbirlerin alınması,
 4. Aşılama verilerinin düzenli olarak Bakanlığımıza bildirilmesi.

Sonuç:

COVID-19 aşılama çalışmalarının başarılı bir şekilde yürütülmesi için İl Sağlık Müdürlüklerinin gerekli hassasiyeti göstereceğine inanıyor, çalışmalarınızda başarılar diliyorum.

Halk Sağlığı Genel Müdürü

[Ad Soyad]

[İmza]