AKSARAY HALK SAĞLIĞI MÜDÜRLÜĞÜNE

İlimiz …………………… İlçesi ………………………………………...................... ‘nde …………………………….……………….olarak görev yapmaktayım.

………………… - ………………… tarihleri arasındaki ………………….. iznimi yurtdışında ………………................................................... Ülkesinde geçirmek istiyorum.

Yurtdışına çıkmamda sakınca bulunmadığına dair belgenin tarafıma verilmesini arz ederim.

Tarih :

 Adı Soyadı :

 İmza :

Varsa Yurtdışına Çıkacak Eş-Çocuk Bilgileri:

1. …………………………………….. (T.C.No:…………………………….)
2. …………………………………….. (T.C.No:…………………………….)
3. …………………………………….. (T.C.No:…………………………….)
4. …………………………………….. (T.C.No:…………………………….)