MÜFTÜLÜK MAKAMINA

 ERZURUM

2021 Yılı 4/B Sözleşmeli (KKÖ, İ-H, M-K) Alımı Ek Yerleştirme ile İlinize yerleştirildim. Görevimi devamlı yapmaya engel teşkil edecek herhangi bir sağlık problemimin bulunmadığını beyan ederim

Bilgilerinize arz ederim. …/…/2022

ADRES : Adı Soyadı:

………………………………………………….. İmza:

…………………………………………………..

…………………………………………………..

…………………………………………………..

Telefon:

MÜFTÜLÜK MAKAMINA

 ERZURUM

2021 Yılı 4/B Sözleşmeli (KKÖ, İ-H, M-K) Alımı Ek Yerleştirme ile İlinize yerleştirildim. Görevimi devamlı yapmaya engel teşkil edecek herhangi bir sağlık problemimin bulunmadığını beyan ederim

Bilgilerinize arz ederim. …/…/2022

ADRES : Adı Soyadı:

………………………………………………….. İmza:

…………………………………………………..

…………………………………………………..

…………………………………………………..

Telefon: