SAMSUN İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

(Çevre Sağlığı Birimi)

 Müdürlüğünüz tarafından 24-25-26 Mayıs 2022 tarihinde yapılacak Biyosidal Ürün Uygulayıcı Eğitimine katılmak istiyorum.

 Gereğini arz ederim. (…../…../2022)

 Adı Soyadı

 İmza

Adres: ………………………

 ………………………

Telefon No: ……………….

EKLER:

-Diploma fotokopisi

-Kimlik Fotokopisi

-2 Adet fotoğraf

-Biyosidal Ürün Uygulayıcı Eğitim Ücreti Dekontu(268 tl)