

ÜYE BAŞVURU FORMU

HASVAK TÜRKİYE DEVLET HASTANELERİ VE HASTALARA YARDIM VAKFI BAŞKANLIĞINA

		Adı-Soyadı	imza
		ÜYE BİLGİLERİ	
ADI	•	SOYADI	:
BABA ADI	•	ANNE ADI	•
DOĞUM YERİ	:	DOĞUM TARİHİ	· .
T.C KİMLİK NO	·	MESLEĞİ	:
KAN GRUBU	•	EV TELEFONU	•
İŞ TELEFONU	:	CEP TELEFONU	:
E-POSTA ADRESI	•	ÖĞRENİM DURUMU	*
NÜFUSA KAY. İL/İLÇ/MH	•		**************************************
İKAMET ADRESİ	•		
İŞ ADRESİ	•		openinis.
Sayın			
		nuz üyelik müracaatınız, yönetim kurulumu	
ve sayılı karı getirilmesini rica ederim.	arı ile kabul edi	ilmiştir. Bu tarihten itibaren tüzük gereğinc	e üyelik şartlarının yerine
		DERNEK	BAŞKANI İMZA-MÜHÜR