**T.C.**

**YÜKSEK İHTİSAS ÜNİVERSİTESİ**

**Tıp Fakültesi**

**Tebliğ-Tebellüğ Formu**

Tıp Fakültesi Dekanlığı’nın …../…../20…. tarih ve ………………….. sayılı yazısı tarafıma …../…../20…. tarihinde tebliğ edilmiştir. Yazının ….. adet eki vardır.

|  |  |
| --- | --- |
| Tebliğ Eden:Adı-Soyadı:Unvanı/Görevi:İmzası: | Tebellüğ Eden:Adı-Soyadı:Unvanı/Görevi:İmzası:Tebellüğ Edenin İletişim Bilgileri:Cep Telefonu Numarası: 05E-Posta Adresi: İletişim Adresi: |