EK-1 Hastane Yöneticiliği Yazısı

........................İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

………………………………………………………..HASTANESİ YÖNETİCİLİĞİ

…………………İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

 Kurumumuzun………………………………………bölümününde görev yapmakta olan………………………………………….adlıpersonelin…………………………………………….Eğitim Merkezinde………………………………………Sertifikalı Eğitim Standardı hükümlerine göre kamu hizmet sunum kapasitesinin arttırılması ve geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama merkezi/ünite/eğitim merkezi kurulması amacı ile görevlendirilmesi Hastane Yöneticiliğimiz tarafından uygun görülmüştür.

 Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Bakanlıkça Görevlendirme Başvuru formu Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığına gönderilmek üzere yazımız ekinde gönderilmiştir.

 Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

 Hastane Yöneticisi

 Unvan-Ad-Soyad-İmza

EKLER: Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Bakanlıkça

 Görevlendirme Başvuru Formu ve Ekleri