**TEBLİĞ OLUNACAK ŞAHSIN**

|  |
| --- |
|  |

**Adı Soyadı – Birimi :**

**Görev ve Görev Yeri/Adres :**

**TEBLİĞ EDİLECEK YAZININ**

|  |
| --- |
|  |

**Ait Olduğu Kurum – Kişi :**

**Tarih ve Sayısı :**

**Türü :**

**TEBLİGATIN YAPILDIĞI**

|  |
| --- |
|  |

**Yer / Adres :**

Tarih ve Saat :

**TEBLİĞ EDEN TEBELLÜĞ EDEN**

**Adı Soyadı : Adı Soyadı :**

**İmzası : İmzası :**