|  |
| --- |
| **KAMU HASTANELERİ BİRLİKLERİNDE SATIN ALMA UYGULAMALARI****VE İŞ MEVZUATI EĞİTİMİ KATILIMCI BİLGİ FORMU** |
| **BİRLİK ADI :** |  |
| **EĞİTİMCİ ADI SOYADI :** |  |
| **EĞİTİMCİ İŞ TELEFON NUMARASI :** |  |
| **EĞİTİM VERİLEN TARİH :** |  |
|  | **EĞİTİM VERİLEN PERSONELİN**  |
| SIRA NO  | ADI SOYADI | ÇALIŞTIĞI SAĞLIK TESİSİ | ÜNVANI | İŞ TELEFON DAHİLİ NO | E-MAİL |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |