YENİLİKÇİ SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET ÇALIŞANLARI SENDİKASI

(YENİ SENDİKA)

DELEGE ADAYLIĞI BAŞVURU FORMU

ŞUBESİ : Yeni Sendika İstanbul Şubesi

İLÇESİ : ………………………….

İŞYERİ : ..........................................

SANDIK BÖLGESİ : İstanbul

YENİ SENDİKA İstanbul Şubesi 1. olağan genel kurulu delege seçimlerinde …………..…………………………………………………………………………………………......... hastanesinden/kurumundan delege adayı olmak istiyorum.

DELEGE ADAYININ

ADI VE SOYADI : ..........................................

T.C. KİMLİK NO : ……………………….....

İ M Z A S I : .........................................