**AHEF KOMİSYONLARI BAŞVURU BELGESİ**

Adı Soyadı:

Doğum Tarihi:

Çalıştığı İl/ ASM / Birim No:

Üye olduğu aile hekimliği/ hekimleri derneği:

Telefon No:

E-mail adresi:

İş yeri adresi:

AHEF’ te; varsa daha önceden çalıştığı komisyonlar:

……………………… AİLE HEKİMLERİ/ AİLE HEKİMLİĞİ DERNEĞİNE

 AHEF Komisyonları içinden ……………………………………….. çalışmak istiyorum. Başvuru belgemin AHEF’ e ulaştırılması için gereğini arz ederim.

 Tarih

 Adı-Soyadı

 İmza