|  |  |
| --- | --- |
| **Adı Soyadı** |  |
| **Unvanı**  |  |
| **Sicil No** |  |
| **İkametgâh Adresi**  |  |
| **İletişim No** |  |
| **E- Posta Adresi**  |  |
| **Gideceği Yer**  |  |
| **Tamamlanması Gereken Başlıklar** | **İlgili Birim / Kişi** | **Kurum Çalışanı Adı Soyadı / İmza** | **İşten Ayrılan Kişi****Tarih/İmza** |
| İşten Ayrılma İşlemleri  | **Personel Şube Şefliği** |  |  |
| Zimmet İşlemleri  | **Ayniyat Saymanlığı** |  |  |
| Maaş İşlemleri  | **Mutemetlik Birimi** |  |  |
| Personel Kimlik Kartı İşlemleri  | **Bilgisayar Donanım Destek Birimi** |  |  |
| CV İşlemleri(Doktorlar İçin) | **Basın ve Tanıtım Birimi** |  |  |
| (Merkezi Hekim Randevu Sistemi) | **MHRS** |  |  |
| Kaşe İşlemleri | **Ambar Birimi** |  |  |
| HBYS Kullanıcı İşlemleri  | **Bilgi İşlem Yazılım Birimi** |  |  |
| Yolluk İşlemleri  | **Tahakkuk Birimi** |  |  |
| Sağlık Taraması İşlemleri  | **Çalışan Hakları Birimi**  |  |  |
| Oryantasyon İşlemleri  | **Eğitim Birimi**  |  |  |
| Onay  | **İdari ve Mali İşler Müdürü**  |  |  |
| Onay  | **Sağlık Bakım Hiz. Müdürü**  |  |  |
| Onay | **Başhekim** |  |  |

|  |
| --- |
|  |