

ÜYE KAYIT FORMU

İSTANBUL SAĞLIK YÖNETİCİLERİ DERNEĞİ (İSAY)

ÜYE NO :.....

Dernek tüzüğünü okudum. Amaç ve yükümlülüklerini kabul ettim. Üye olmak istiyorum. Aidatımı her yıl içinde ödemeyi ve dernek çalışmalarına katkıda bulunacağımı taahhüt eder, Derneğe kabul edilmemi arz ederim.

...../...../20.....

Adı Soyadı

İmza

Adı Soyadı		Öğrenim Durumu	
Medeni Hali		Yabancı Dil	
Kan Grubu		Mesleği	
Ev Adresi		Ev Telefonu	
İş Adresi		İş Telefonu	
E-Mail Adresi	@	Cep Telefonu	

NÜFUS ÖRNEĞİ

TC Kimlik No		Doğum Yeri	
Adı		Doğum Tarihi	
Soyadı		İli	
Baba Adı		İlçesi	
Anne Adı		Köy / Mahalle	

Sayın’in üyelik istemi, Yönetim Kurulu’nun/...../20..... gün vesayılı toplantı kararı ile uygun görüldü..... sicil numarası ile asıl üyeliğe kabul edildi.

SERDAL ZELYURT
YÖNETİM KURULU BAŞKANI