ΚΩΔ.: Α1

ΑΙΤΗΣΗ

5η Υ.Π.Ε. ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡ. ΕΛΛΑΔΑΣ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΜΙΑΣ ΑΡ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΕΛΗΦΘΗ ΤΗΝ
……/…….....	...……../.....……/201..…
ΓΙΑ ΕΝΕΡΓΕΙΑ: .... ΓΙΑ ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:	
Η / Ο Προϊστάμενος Γραμματείας	Η Διευθύντρια Διοικητικής Υπηρεσίας

ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Επώνυμο:	Όνομα:	Πατρώνυμο:
Τηλ Σταθερό:	Τηλ. Κινητό:	
Διεύθυνση: (Οδός, Αρ., Πόλη)	Ταχ. Κώδικας	Email:

ΑΠΟΔΕΚΤΗΣ - ΘΕΜΑ

Προς:	**Τη Διεύθυνση του Γ.Ν.Λαμίας**
Θέμα:	

Παρακαλώ:

Ημερομηνία κατάθεσης Αίτησης	Ο/Η αιτών/ούσα
…….....…/…….....…/201…	ΥΠΟΓΡΑΦΗ

Διεύθυνση: Παπασιοπούλου Τέρμα, Τ.Κ. 35100, Λαμία - τηλ. 2231356000, FAX 2231356695