

ΑΙΤΗΣΗ

Τ
Του
Κλάδου
Μ.Κ. Βαθμός
Ειδικότητα
Οργαν. Θέση
Υπηρετεί στο
Διεύθυνση
Τηλέφωνο

Θέμα : Χορήγηση άδειας αιμοδοσίας
_____ ημερών

Θεσσαλονίκη ____/____/____

ΠΡΟΣ

Τον Διευθυντή του 13^{ου} Εσπερινού
ΕΠΑ.Λ. Θεσσαλονίκης

Σας παρακαλώ να μου χορηγήσετε
άδεια αιμοδοσίας ημερών ,
από

Μαζί υποβάλλω και:

- 1)
- 2)
- 3)

Ο/Η Υπάλληλος