Tarih:

FİRMA GÖREVLENDİRME YAZISI

TC Kimlik No:

Adı Soyadı:

Görevi:

Yukarıda kimlik bilgileri yazılı olan personelimiz, …………………………………………………….. (Genelgede yer alan istisnai sektörünüzü belirtiniz), …/…./2020 ila …./…../2020 tarihleri, …./…. - …./….. saatleri arasında işyerimizde çalışacaktır.

İşyeri Adresi:

Personel İkamet Adresi:

Firma Kaşe/İmza

Ekler:

Ek1: SGK Dökümü

Ek2: İmza Sirküsü (Firma Yetkilileri için)