…/…/20…

T.C.

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

(*…………………………. Fakültesi Dekanlığına*)

………… Dairesi Başkanlığında / Fakültesinde ………. olarak görev yapmaktayım. …/…/20… tarihinde *(Nikahım ya da Düğünüm)* olması nedeniyle, 7 (yedi) gün evlilik izni kullanmak istiyorum.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

 İmza

 Adı Soyadı

Ek: (Düğün sonrası kullanılacak ise) Düğün davetiyesi

Adres:

Tlf. No: