

**AFYONKARAHİSAR SAĞLIK BİLİMLERİ
ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA
MERKEZİ
AFSÜ-BUTİK GİYİM YARDIMI BAŞVURU
FORMU**

KİŞİSEL BİLGİLER			
Adı Soyadı			
Doğum Yeri /Tarihi			
İLETİŞİM BİLGİLERİ İKAMET DURUMU			
EV TEL:		ADRES:	
CEP NO:			
E-POSTA:			
SOLYAL GÜVENLİK KURUMU BİLGİLERİ			
KURUM ADI (SOSYAL GÜVENCE):			
AİLENİN TOPLAM GELİRİ			
0-4.253.TL	BELİRTİNİZ:		
4.254-6.000.TL			
6.001-8.000.TL			
8.001-10.000.TL			
10.000.TL ve ÜSTÜ			
YATIŞ NEDENİ:	AİLENİN İKAMET ETTİĞİ EV DURUMU		
	KİRADA		
	KENDİ EVİNDE		
DİĞER			
YATTIĞI KLİNİK	HASTANIN TANISI:		
	İMZA :		
1- BU FORM HASTA TARAFINDAN BİZZAT VE EKSİKSİZ OLARAK DOLDURACAKTIR. 2- FORMU DOLDURAN HASTA FORMDA BELİRTTİĞİ TÜM BİLGİLERİNİ DOĞRU OLARAK VERDİĞİNİ KABUL VE TAAHHÜT EDER. 3- GİYİM YARDIMI DEĞERLENDİRME KOMİSYONU TARAFINDAN UYGUN BULUNAN HASTALARIMIZA GİYİM YARDIMI VERİLECEKTİR.			