……/……/………

46. BÖLGE UŞAK ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞI’NA

Mesleki faaliyetlerime bölgeniz dahilinde devam etmeyi düşündüğümden dolayı üyelik kaydımın kabulünü arz ederim.

Ecz.

TC :

Telefon:

Adres:

İmza: