



T.C.
ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ
ECZACILIK FAKÜLTESİ



ECZACILIK FAKÜLTESİ MÜRACAAT, ÖNERİ ve ŞİKAYET FORMU

Müracaat,/ Öneri/ Şikayetin Konusu:

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Müracaat/ öneri/ şikayetin sahibinin :

Adı Soyadı:

Birimi/ görevi:

E-posta:

Tarih:

İmza:

