HONAZ HALK EĞİTİMİ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Kurumunuza bağlı olarak ………………………………………………………………………………………………………… ‘nde açmış olduğum …………………………………. numaralı, ………………………………………………………………………………………… Kursumu, ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. dolayı …./…./20…. tarihinden itibaren kapatmak istiyorum. Aynı tarihte sigorta çıkışımın yapılmasını istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

…..../……/20..

İmza :

Adı Soyadı:

T.C.:

Tel No:

Adres: