

[TARİH:/....../20....]

[.....] ASKERLİK ŞUBESİ BAŞKANLIĞI'NA

**KONU: Sağlık Durumu Nedeniyle Askerlik Hizmetinin Tecil
Edilmesi / Muayene Talebi Hakkında**

[.....] Askerlik Şubesi'ne kayıtlı, [.....] T.C. Kimlik Numaralı, [...../...../.....] doğumluyum.

Tarafımda bulunan [.....] rahatsızlığı/sağlık sorunu nedeniyle, [.....] Hastanesi'nden almış olduğum [../../....] tarihli sağlık raporu dilekçeme ek olarak sunulmuştur.

Mevcut sağlık durumumun askerlik hizmetime elverişliliği konusunda tam teşekküllü hastanede/asker hastanesinde yeniden muayene edilmemi ve/veya sağlık kurulu raporum doğrultusunda askerlik hizmetimin tecil edilmesini talep etmekteyim.

Konunun değerlendirilerek gerekli sevk işleminin (asker hastanesine sevk) yapılmasını ve/veya tecil talebimin sonuçlandırılmasını arz ederim.

Ad Soyad: [.....]

T.C. Kimlik No: [.....]

Adres: [.....]

Telefon: [.....]

İmza: [.....]

EKLER:

- 1) Sağlık Raporu (Tam Teşekküllü Devlet Hastanesi veya Asker Hastanesi)
- 2) Varsa Önceki Tetkik/Epikriz Belgeleri
- 3) Nüfus Cüzdanı Fotokopisi