

**Munkahely- és/vagy lakcímváltozás jelentése
a Magyar Orvosi Kamarának**

Orvosi nyilvántartási szám:
(pecsétszám)

--	--	--	--	--

Név: **Dr.**

Állandó lakcím (lakcímkártya szerint):

Telefon:

e-mail:

@

Levelezését(értesítését) hová kéri:

1. a fenti lakcímre
2. egyéb levelezési címre

Korábbi munkahely, ahol munkavégzése megszűnt:

Intézmény neve:

Szervezeti egység, ahol a munkavégzés történt:(kh-i osztály, klinika, szakrendelés, háziorvosi rendelő, gondozó stb.)

Ezen munkahelyen történt munkavégzés vége:

--	--	--	--

--	--

--	--

Új munkahely adatai: (ha több új munkahelye is van szíveskedjen betélapot használni)

Főmunkahely:

Mellékállás:

Intézmény neve:

Szervezeti egység, ahol a munkavégzés történt:(kh-i osztály, klinika, szakrendelés, háziorvosi rendelő, gondozó stb.)

Beosztás:

Munkahely címe:

Munkahelyi telefon:

Ezen a munkahelyen történő munkavégzés kezdete:

--	--	--	--

--	--

--	--

Kelt:

orvosi
bélyegző

aláírás