**MERSİN ECZACI ODASI BAŞKANLIĞI’NA**

Mersin Eczacı Odası Gençlik Meclisi’ne kaydımın yapılması hususunda;

Gereğinin bilgilerinize sunarım

 …./…./2024

 Ad Soyad / İmza:

e-mail:

Tel:

Adres: