İlgili makama,

Hastam ...............................TC Kimlik Numaralı .............................................. ‘ in İçişleri Bakanlığı’nın 30.11.2020 tarihli E-89780865-153-20076 sayılı genelgesi 1.1 Maddesinde bahsedilen EK 6-Zorunlu Sağlık Hizmetleri Maddeleri kapsamında zorunlu sağlık randevusu nedeniyle ...................... tarihinde saat ............... de ......................................................................... adresinde hizmet vermekte olduğum kliniğimde randevusu bulunmaktadır.

Bilgilerinize arz ederim.

Dişhekimi ...........................