|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Temini Yapılacak Personel** | **Nitelik** | **Sayı** | **Temin Yolu** | **Temin Aralığı** | **Temin Kaynağı** | **Temin Nedeni** | **Temin Sorumlusu** |
| **DİŞ HEKİMİ** |  |  |  |  |  |  |  |
| **HEKİM DIŞI SAĞLIK**  **PERSONELİ** |  |  |  |  |  |  |  |
| **İDARİ PERSONEL** |  |  |  |  |  |  |  |
| **SÜREKLİ İŞÇİ KADROSUNDAKİ PERSONEL** |  |  |  |  |  |  |  |