



**Región de Murcia**  
 Consejería de Sanidad  
 y Política Social

A cumplimentar por la Administración

Nº de Expediente:



Servicio de Selección  
 Dirección General de Recursos Humanos  
 C/ Central, 7 Edf. Habitamia - 30100 Murcia

SOLICITUD PARA \_\_\_\_\_

(Reseñar el trámite que se desee hacer. Ver Nota 1)

NOMBRE Y APELLIDOS	D.N.I.	TELÉFONO.

DOMICILIO: Calle, número, piso	C. POST.	LOCALIDAD - PROVINCIA

Representante legal, en su caso	D.N.I.

SOLICITA: (Exponer brevemente la petición)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Para lo que presenta la siguiente documentación:

- 1.- \_\_\_\_\_
- 2.- \_\_\_\_\_
- 3.- \_\_\_\_\_
- 4.- \_\_\_\_\_
- 5.- \_\_\_\_\_
- 6.- \_\_\_\_\_

\*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma:

DIRIGIDO A SERVICIO MURCIANO DE SALUD  
 DIRECCIÓN GRAL/ ORGA./ ENTE P. \_\_\_\_\_

\*Puede continuar escribiendo en el reverso o en otros folios adjuntos

**Nota 1**

- Ejemplos:
- Bolsa de Trabajo
  - Concurso de traslados
  - Carrera profesional
  - Etc.