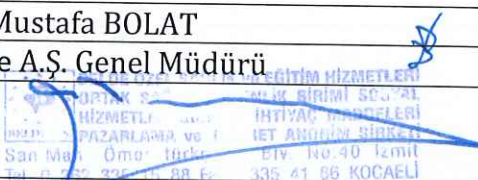


EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Belde Özel Sağlık ve Eğitim Hizmetleri Ortak Sağlık Güvenlik Birimi Sosyal Hizmetler Gıda ve İhtiyaç Maddeleri Pazarlama ve Ticaret A.Ş.	
Adresi: Sanayi Mah. Ömer Türk çakal Bulvarı No:40 İzmit/Kocaeli	
Telefonu: 0262 335 15 88	Faks No: 0262 335 41 86
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Yakınyol Gemi Kaptanı	Açık İş Sayısı: 1
Niteliği (Geçici/Daimi): Daimi	Deneyim Süresi: 5 Yıl.
Başvuru Tarihleri:08.07.2026 –10.07.2026	
Başvuru Adresi: www.beldeas.com	
İrtibat Kişisi: İnsan Kaynakları Müdürlüğü	Ünvanı:-
Telefonu: 0262 335 15 88 – 170-171	E-posta: ik@beldeas.com
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	
Tarih: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	Saat: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.
ÇALIŞMA ŐARTLARI	
Çalışma Adresi: Kocaeli İl Sınırları	
Çalışma Süresi: Haftalık 40 Saat	Çalışma Saatleri: Normal/Vardiyalı
MÜRACAAT KOŐULLARI	
-Türkiye Cumhuriyeti Vatandaşı olmak,	
-Askerlikle iliőli bulunmamak,	
-18 yaőını tamamlamıő olmak,	
-Affa uğramıő olsa bile devletin güvenliğıne karőı suçlardan, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyiőine karőı suçlardan mahkûm olmamak,	
-En az ön lisans mezunu olmak (Denizcilik veya Deniz Ulaőtırma ve İşletme),	
-Amatör Denizci Belgesi ve Yolcu Gemileri Gemiadamları belgelerine sahip olmak,	
-Yakınyol Gemi Kaptanı ünvanında çalışmaya engel olacak fiziksel ve kronik sağık problemi bulunmamak.	
BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
-Yalnızca www.beldeas.com adresindeki "İş Başvuru" linkinden yapılan başvurular ve başvuruda beyan edilen bilgiler dikkate alınacaktır. Gerekli görölmesi durumunda, beyan edilen bilgilerle ilgili belge talep edilecektir.	
-İncelenen başvurular neticesinde, başvuru alan pozisyon için uygun bulunan adaylar görüşmeye davet edilecektir.	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 08.07.2026	
Adı Soyadı: Mustafa BOLAT	
Ünvanı: Belde A.Ş. Genel Müdürü	
Kaőe/İmza:	

Not: Bu form işçi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağılı olunan İŐKUR İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐŐİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Belde Özel Sağlık ve Eğitim Hizmetleri Ortak Sağlık Güvenlik Birimi Sosyal Hizmetler Gıda ve İhtiyaç Maddeleri Pazarlama ve Ticaret A.Ő.	
Adresi: Sanayi Mah. Ömer Türk çakal Bulvarı No:40 İzmit/Kocaeli	
Telefonu: 0262 335 15 88	Faks No: 0262 335 41 86
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Uzman Teknik Personel	Açık İş Sayısı: 1
Niteliği (Geçici/Daimi): Daimi	Deneyim Süresi: 2 Yıl.
Başvuru Tarihleri:08.07.2026 –10.07.2026	
Başvuru Adresi: www.beldeas.com	
İrtibat Kişisi: İnsan Kaynakları Müdürlüğü	Ünvanı:-
Telefonu: 0262 335 15 88 – 170-171	E-posta: ik@beldeas.com
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	
Tarih: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	Saat: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.
ÇALIŞMA ŐARTLARI	
Çalışma Adresi: Kocaeli İl Sınırları	
Çalışma Süresi: Haftalık 40 Saat	Çalışma Saatleri: Normal/Vardiyalı
MÜRACAAT KOŐULLARI	
-Türkiye Cumhuriyeti Vatandaşı olmak,	
-Askerlikle iliőliđi bulunmamak,	
-18 yaőını tamamlamıő olmak,	
-Affa uğramıő olsa bile devletin güvenliğine karőı suçlardan, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyiőine karőı suçlardan mahkûm olmamak,	
-En az lisans mezunu olmak (Elektronik ve Haberleşme Mühendisliği, Elektrik Mühendisliği vb.),	
-Tercihen B sınıfı ehliyet belgesine sahip olmak,	
-AutoCAD, SketchUp vb. programlara hakim olmak,	
-Uzman Teknik Personel ünvanında çalışmaya engel olacak fiziksel ve kronik sağlık problemi bulunmamak.	
BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
-Yalnızca www.beldeas.com adresindeki "İş Başvuru" linkinden yapılan başvurular ve başvuruda beyan edilen bilgiler dikkate alınacaktır. Gerekli görölmesi durumunda, beyan edilen bilgilerle ilgili belge talep edilecektir.	
-İncelenen başvurular neticesinde, başvurulanan pozisyon için uygun bulunan adaylar görüşmeye davet edilecektir.	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 08.07.2026	
Adı Soyadı: Mustafa BOLAT	
Ünvanı: Belde A.Ő. Genel Müdürü	
Kaőe/İmza:	

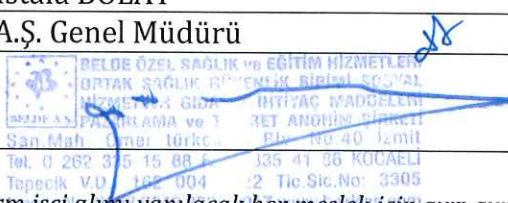
Not: Bu form işçi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŐKUR İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Belde Özel Sağlık ve Eğitim Hizmetleri Ortak Sağlık Güvenlik Birimi Sosyal Hizmetler Gıda ve İhtiyaç Maddeleri Pazarlama ve Ticaret A.Ő.	
Adresi: Sanayi Mah. Ömer Türk çakal Bulvarı No:40 İzmit/Kocaeli	
Telefonu: 0262 335 15 88	Faks No: 0262 335 41 86
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Hizmet Personeli	Açık İş Sayısı: 2
Niteliği (Geçici/Daimi): Daimi	Deneyim Süresi: 1 Yıl.
Başvuru Tarihleri:08.07.2026 –10.07.2026	
Başvuru Adresi: www.beldeas.com	
İrtibat Kişisi: İnsan Kaynakları Müdürlüğü	Ünvanı:-
Telefonu: 0262 335 15 88 – 170-171	E-posta: ik@beldeas.com
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	
Tarih: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	Saat: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.
ÇALIŞMA ŐARTLARI	
Çalışma Adresi: Kocaeli İl Sınırları	
Çalışma Süresi: Haftalık 40 Saat	Çalışma Saatleri: Normal/Vardiyalı
MÜRACAAT KOŐULLARI	
-Türkiye Cumhuriyeti Vatandaşı olmak,	
-Askerlikle iliőliđi bulunmamak,	
-18 yaőını tamamlamıő olmak,	
-Affa uğramıő olsa bile devletin güvenliğine karőı suçlardan, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyiőine karőı suçlardan mahkûm olmamak,	
-En az lise mezunu olmak,	
-Tercihen B sınıfı ehliyet belgesine sahip olmak,	
-Hizmet Personeli işinde çalışmaya engel olacak fiziksel ve kronik sağlık problemi bulunmamak.	
BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
-Yalnızca www.beldeas.com adresindeki "İş Başvuru" linkinden yapılan başvurular ve başvuruda beyan edilen bilgiler dikkate alınacaktır. Gerekli görülmese durumunda, beyan edilen bilgilerle ilgili belge talep edilecektir.	
-İncelenen başvurular neticesinde, başvuru pozisyon için uygun bulunan adaylar görüşmeye davet edilecektir.	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 08.07.2026	
Adı Soyadı: Mustafa BOLAT	
Ünvanı: Belde A.Ő. Genel Müdürü	
Kaőe/İmza:	

Not: Bu form işçi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŐKUR İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Belde Özel Sağlık ve Eğitim Hizmetleri Ortak Sağlık Güvenlik Birimi Sosyal Hizmetler Gıda ve İhtiyaç Maddeleri Pazarlama ve Ticaret A.Ő.	
Adresi: Sanayi Mah. Ömer Türk çakal Bulvarı No:40 İzmit/Kocaeli	
Telefonu: 0262 335 15 88	Faks No: 0262 335 41 86
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Hizmet Personeli	Açık İş Sayısı: 1
Niteliği (Geçici/Daimi): Daimi	Deneyim Süresi: 2 Yıl.
Başvuru Tarihleri:08.07.2026 –10.07.2026	
Başvuru Adresi: www.beldeas.com	
İrtibat Kişisi: İnsan Kaynakları Müdürlüğü	Ünvanı:-
Telefonu: 0262 335 15 88 – 170-171	E-posta: ik@beldeas.com
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	
Tarih: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	Saat: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.
ÇALIŞMA ŐARTLARI	
Çalışma Adresi: Kocaeli İl Sınırları	
Çalışma Süresi: Haftalık 40 Saat	Çalışma Saatleri: Normal/Vardiyalı
MÜRACAAT KOŐULLARI	
-Türkiye Cumhuriyeti Vatandaşı olmak,	
-Askerlikle iliőliđi bulunmamak,	
-18 yaőını tamamlamıő olmak,	
-Affa uğramıő olsa bile devletin güvenliğine karőı suçlardan, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyiőine karőı suçlardan mahkûm olmamak,	
-En az lise mezunu olmak,	
-Tercihen B sınıfı ehliyet belgesine sahip olmak,	
-Hizmet Personeli işinde çalışmaya engel olacak fiziksel ve kronik sağlık problemi bulunmamak.	
BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
-Yalnızca www.beldeas.com adresindeki "İş Başvuru" linkinden yapılan başvurular ve başvuruda beyan edilen bilgiler dikkate alınacaktır. Gerekli görülmese durumunda, beyan edilen bilgilerle ilgili belge talep edilecektir.	
-İncelenen başvurular neticesinde, başvuru pozisyon için uygun bulunan adaylar görüşmeye davet edilecektir.	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 08.07.2026	
Adı Soyadı: Mustafa BOLAT	
Ünvanı: Belde A.Ő. Genel Müdürü	
Kaőe/İmza:	

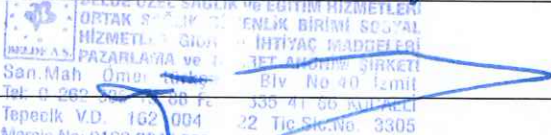
Not: Bu form işçi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŐKUR İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Belde Özel Sağlık ve Eğitim Hizmetleri Ortak Sağlık Güvenlik Birimi Sosyal Hizmetler Gıda ve İhtiyaç Maddeleri Pazarlama ve Ticaret A.Ő.	
Adresi: Sanayi Mah. Ömer Türk çakal Bulvarı No:40 İzmit/Kocaeli	
Telefonu: 0262 335 15 88	Faks No: 0262 335 41 86
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Fizyoterapi Personeli	Açık İş Sayısı: 1
Niteliği (Geçici/Daimi): Daimi	Deneyim Süresi: 3 Yıl.
Başvuru Tarihleri:08.07.2026 –10.07.2026	
Başvuru Adresi: www.beldeas.com	
İrtibat Kişisi: İnsan Kaynakları Müdürlüğü	Ünvanı:-
Telefonu: 0262 335 15 88 – 170-171	E-posta: ik@beldeas.com
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	
Tarih: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	Saat: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.
ÇALIŞMA ŐARTLARI	
Çalışma Adresi: Kocaeli İl Sınırları	
Çalışma Süresi: Haftalık 40 Saat	Çalışma Saatleri: Normal/Vardiyalı
MÜRACAAT KOŐULLARI	
-Türkiye Cumhuriyeti Vatandaşı olmak,	
-Askerlikle iliőliđi bulunmamak,	
-18 yaőını tamamlamıő olmak,	
-Affa uğramıő olsa bile devletin güvenliğine karőı suçlardan, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyiőine karőı suçlardan mahkûm olmamak,	
-En az ön lisans mezunu olmak (Fizyoterapi ve Rehabilitasyon),	
-Fizyoterapi Personeli ünvanında çalışmaya engel olacak fiziksel ve kronik sağlık problemi bulunmamak.	
BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
-Yalnızca www.beldeas.com adresindeki "İş Başvuru" linkinden yapılan başvurular ve başvuruda beyan edilen bilgiler dikkate alınacaktır. Gerekli görülmese durumunda, beyan edilen bilgilerle ilgili belge talep edilecektir.	
-İncelenen başvurular neticesinde, başvuru pozisyon için uygun bulunan adaylar görüşmeye davet edilecektir.	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 08.07.2026	
Adı Soyadı: Mustafa BOLAT	
Ünvanı: Belde A.Ő. Genel Müdürü	
Kaőe/İmza:	

Not: Bu form işi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŐKUR İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐŐİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Belde Özel Sağlık ve Eğitim Hizmetleri Ortak Sağlık Güvenlik Birimi Sosyal Hizmetler Gıda ve İhtiyaç Maddeleri Pazarlama ve Ticaret A.Ő.	
Adresi: Sanayi Mah. Ömer Türk çakal Bulvarı No:40 İzmit/Kocaeli	
Telefonu: 0262 335 15 88	Faks No: 0262 335 41 86
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Fizyoterapi Personeli	Açık İş Sayısı: 1
Niteliği (Geçici/Daimi): Daimi	Deneyim Süresi: 5 Yıl.
Başvuru Tarihleri:08.07.2026 –10.07.2026	
Başvuru Adresi: www.beldeas.com	
İrtibat Kişisi: İnsan Kaynakları Müdürlüğü	Ünvanı:-
Telefonu: 0262 335 15 88 – 170-171	E-posta: ik@beldeas.com
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	
Tarih: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	Saat: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.
ÇALIŞMA ŐARTLARI	
Çalışma Adresi: Kocaeli İl Sınırları	
Çalışma Süresi: Haftalık 40 Saat	Çalışma Saatleri: Normal/Vardiyalı
MÜRACAAT KOŐULLARI	
-Türkiye Cumhuriyeti Vatandaşı olmak,	
-Askerlikle iliőliđi bulunmamak,	
-18 yaőını tamamlamıő olmak,	
-Affa uğramıő olsa bile devletin güvenliğine karőı suçlardan, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyiőine karőı suçlardan mahkûm olmamak,	
-En az lisans mezunu olmak (Fizyoterapi ve Rehabilitasyon),	
-Fizyoterapi Personeli ünvanında çalışmaya engel olacak fiziksel ve kronik sağlık problemi bulunmamak.	
BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
-Yalnızca www.beldeas.com adresindeki "İş Başvuru" linkinden yapılan başvurular ve başvuruda beyan edilen bilgiler dikkate alınacaktır. Gerekli görölmesi durumunda, beyan edilen bilgilerle ilgili belge talep edilecektir.	
-İncelenen başvurular neticesinde, başvuru alan pozisyon için uygun bulunan adaylar görüşmeye davet edilecektir.	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 08.07.2026	
Adı Soyadı: Mustafa BOLAT	
Ünvanı: Belde A.Ő. Genel Müdürü	
Kaőe/İmza:	

Not: Bu form işçi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŐKUR İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐİŐİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Belde Özel Sağlık ve Eğitim Hizmetleri Ortak Sağlık Güvenlik Birimi Sosyal Hizmetler Gıda ve İhtiyaç Maddeleri Pazarlama ve Ticaret A.Ő.	
Adresi: Sanayi Mah. Ömer Türk çakal Bulvarı No:40 İzmit/Kocaeli	
Telefonu: 0262 335 15 88	Faks No: 0262 335 41 86
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Eğitim Destek Personeli (Yarı Zamanlı)	Açık İş Sayısı: 1
Niteliği (Geçici/Daimi): Daimi	Deneyim Süresi: -
Başvuru Tarihleri:08.07.2026 –10.07.2026	
Başvuru Adresi: www.beldeas.com	
İrtibat Kişisi: İnsan Kaynakları Müdürlüğü	Ünvanı:-
Telefonu: 0262 335 15 88 – 170-171	E-posta: ik@beldeas.com
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	
Tarih: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	Saat: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.
ÇALIŞMA ŐARTLARI	
Çalışma Adresi: Kocaeli İl Sınırları	
Çalışma Süresi: Haftalık 40 Saat	Çalışma Saatleri: Normal/Vardiyalı
MÜRACAAT KOŐULLARI	
-Türkiye Cumhuriyeti Vatandaşı olmak,	
-Askerlikle iliőliđi bulunmamak,	
-18 yaőını tamamlamıő olmak,	
-Affa uğramıő olsa bile devletin güvenliğine karőı suçlardan, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyiőine karőı suçlardan mahkûm olmamak,	
-En az lisans mezunu olmak (Güzel Sanatlar Fakültesi veya Devlet Konservatuarı),	
-Tercihen B sınıfı ehliyet belgesine sahip olmak,	
-Eğitim Destek Personeli (Yarı Zamanlı) ünvanında çalışmaya engel olacak fiziksel ve kronik sağlık problemi bulunmamak.	
BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
-Yalnızca www.beldeas.com adresindeki "İş Başvuru" linkinden yapılan başvurular ve başvuruda beyan edilen bilgiler dikkate alınacaktır. Gerekli görölmesi durumunda, beyan edilen bilgilerle ilgili belge talep edilecektir.	
-İncelenen başvurular neticesinde, başvuru pozisyon için uygun bulunan adaylar görüşmeye davet edilecektir.	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 08.07.2026	
Adı Soyadı: Mustafa BOLAT	
Ünvanı: Belde A.Ő. Genel Müdürü	
Kaőe/İmza:	

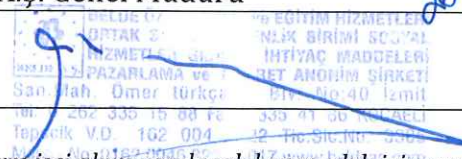
Not: Bu form işi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŐKUR İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Belde Özel Sağlık ve Eğitim Hizmetleri Ortak Sağlık Güvenlik Birimi Sosyal Hizmetler Gıda ve İhtiyaç Maddeleri Pazarlama ve Ticaret A.Ő.	
Adresi: Sanayi Mah. Ömer Türk çakal Bulvarı No:40 İzmit/Kocaeli	
Telefonu: 0262 335 15 88	Faks No: 0262 335 41 86
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Eğitim Destek Personeli	Açık İş Sayısı: 1
Niteliği (Geçici/Daimi): Daimi	Deneyim Süresi: 1 Yıl.
Başvuru Tarihleri:08.07.2026 –10.07.2026	
Başvuru Adresi: www.beldeas.com	
İrtibat Kişisi: İnsan Kaynakları Müdürlüğü	Ünvanı:-
Telefonu: 0262 335 15 88 – 170-171	E-posta: ik@beldeas.com
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	
Tarih: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	Saat: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.
ÇALIŞMA ŐARTLARI	
Çalışma Adresi: Kocaeli İl Sınırları	
Çalışma Süresi: Haftalık 40 Saat	Çalışma Saatleri: Normal/Vardiyalı
MÜRACAAT KOŐULLARI	
-Türkiye Cumhuriyeti Vatandaşı olmak,	
-Askerlikle iliőięi bulunmamak,	
-18 yaőını tamamlamıő olmak,	
-Affa uğramıő olsa bile devletin güvenliğine karőı suçlardan, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyiőine karőı suçlardan mahkûm olmamak,	
-En az lisans mezunu olmak (İngiliz Dili ve Edebiyatı veya Mütercim Tercümanlık (İngilizce),	
-Tercihen Pedagogik Formasyon belgesine sahip olmak,	
-Eğitim Destek Personeli ünvanında çalışmaya engel olacak fiziksel ve kronik sağlık problemi bulunmamak.	
BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
-Yalnızca www.beldeas.com adresindeki "İş Başvuru" linkinden yapılan başvurular ve başvuruda beyan edilen bilgiler dikkate alınacaktır. Gerekli görölmesi durumunda, beyan edilen bilgilerle ilgili belge talep edilecektir.	
-İncelenen başvurular neticesinde, başvuru pozisyon için uygun bulunan adaylar görüşmeye davet edilecektir.	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 08.07.2026	
Adı Soyadı: Mustafa BOLAT	
Ünvanı: Belde A.Ő. Genel Müdürü	
Kaőe/İmza:	

Not: Bu form işçi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŐKUR İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Belde Özel Sağlık ve Eğitim Hizmetleri Ortak Sağlık Güvenlik Birimi Sosyal Hizmetler Gıda ve İhtiyaç Maddeleri Pazarlama ve Ticaret A.Ő.	
Adresi: Sanayi Mah. Ömer Türk çakal Bulvarı No:40 İzmit/Kocaeli	
Telefonu: 0262 335 15 88	Faks No: 0262 335 41 86
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Büro Personeli	Açık İş Sayısı: 1
Niteliği (Geçici/Daimi): Daimi	Deneyim Süresi: 2 Yıl
Başvuru Tarihleri:08.07.2026 –10.07.2026	
Başvuru Adresi: www.beldeas.com	
İrtibat Kişisi: İnsan Kaynakları Müdürlüğü	Ünvanı:-
Telefonu: 0262 335 15 88 – 170-171	E-posta: ik@beldeas.com
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	
Tarih: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	Saat: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.
ÇALIŞMA ŐARTLARI	
Çalışma Adresi: Kocaeli İl Sınırları	
Çalışma Süresi: Haftalık 40 Saat	Çalışma Saatleri: Normal/Vardiyalı
MÜRACAAT KOŐULLARI	
-Türkiye Cumhuriyeti Vatandaşı olmak,	
-Askerlikle iliőliđi bulunmamak,	
-18 yaőını tamamlamıő olmak,	
-Affa uğramıő olsa bile devletin güvenliğine karőı suçlardan, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyiőine karőı suçlardan mahkûm olmamak,	
-En az lise mezunu olmak,	
-Tercihen B sınıfı ehliyet belgesine sahip olmak,	
-Microsoft Office programlarına hakim olmak,	
-Büro Personeli ünvanında çalışmaya engel olacak fiziksel ve kronik sağlık problemi bulunmamak.	
BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
-Yalnızca www.beldeas.com adresindeki "İş Başvuru" linkinden yapılan başvurular ve başvuruda beyan edilen bilgiler dikkate alınacaktır. Gerekli görölmesi durumunda, beyan edilen bilgilerle ilgili belge talep edilecektir.	
-İncelenen başvurular neticesinde, başvuru alan pozisyon için uygun bulunan adaylar görüşmeye davet edilecektir.	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 08.07.2026	
Adı Soyadı: Mustafa BOLAT	
Ünvanı: Belde A.Ő. Genel Müdürü	
Kaőe/İmza:	

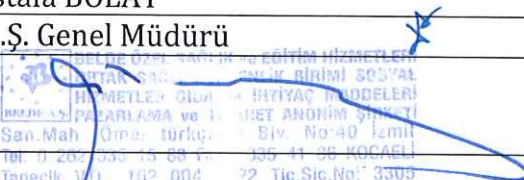
Not: Bu form işi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŐKUR İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Ünvanı: Belde Özel Sağlık ve Eğitim Hizmetleri Ortak Sağlık Güvenlik Birimi Sosyal Hizmetler Gıda ve İhtiyaç Maddeleri Pazarlama ve Ticaret A.Ő.	
Adresi: Sanayi Mah. Ömer Türk çakal Bulvarı No:40 İzmit/Kocaeli	
Telefonu: 0262 335 15 88	Faks No: 0262 335 41 86
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Büro Personeli	Açık İş Sayısı: 1
Niteliği (Geçici/Daimi): Daimi	Deneyim Süresi: -
Başvuru Tarihleri:08.07.2026 -10.07.2026	
Başvuru Adresi: www.beldeas.com	
İrtibat Kişisi: İnsan Kaynakları Müdürlüğü	Ünvanı:-
Telefonu: 0262 335 15 88 - 170-171	E-posta: ik@beldeas.com
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	
Tarih: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	Saat: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.
ÇALIŞMA ŐARTLARI	
Çalışma Adresi: Kocaeli İl Sınırları	
Çalışma Süresi: Haftalık 40 Saat	Çalışma Saatleri: Normal/Vardiyalı
MÜRACAAT KOŐULLARI	
-Türkiye Cumhuriyeti Vatandaşı olmak,	
-Askerlikle iliőliđi bulunmamak,	
-18 yaőını tamamlamıő olmak,	
-Affa uğramıő olsa bile devletin güvenliğine karőı suçlardan, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyiőine karőı suçlardan mahkûm olmamak,	
-En az lisans mezunu olmak (İletişim Fakóltesi),	
-Tercihen B sınıfı ehliyet belgesine sahip olmak,	
-Microsoft Office Programlarına hakim olmak,	
-Büro Personeli ünvanında çalışmaya engel olacak fiziksel ve kronik sağlık problemi bulunmamak.	
BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
-Yalnızca www.beldeas.com adresindeki "İş Başvuru" linkinden yapılan başvurular ve başvuruda beyan edilen bilgiler dikkate alınacaktır. Gerekli görölmesi durumunda, beyan edilen bilgilerle ilgili belge talep edilecektir.	
-İncelenen başvurular neticesinde, başvuru alan pozisyon için uygun bulunan adaylar görüşmeye davet edilecektir.	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 08.07.2026	
Adı Soyadı: Mustafa BOLAT	
Ünvanı: Belde A.Ő. Genel Müdürü	
Kaőe/İmza:	

Not: Bu form işçi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŐKUR İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Belde Özel Sağlık ve Eğitim Hizmetleri Ortak Sağlık Güvenlik Birimi Sosyal Hizmetler Gıda ve İhtiyaç Maddeleri Pazarlama ve Ticaret A.Ő.	
Adresi: Sanayi Mah. Ömer Türk çakal Bulvarı No:40 İzmit/Kocaeli	
Telefonu: 0262 335 15 88	Faks No: 0262 335 41 86
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Büro Personeli	Açık İş Sayısı: 1
Niteliği (Geçici/Daimi): Daimi	Deneyim Süresi: -
Başvuru Tarihleri:08.07.2026 –10.07.2026	
Başvuru Adresi: www.beldeas.com	
İrtibat Kişisi: İnsan Kaynakları Müdürlüğü	Ünvanı:-
Telefonu: 0262 335 15 88 – 170-171	E-posta: ik@beldeas.com
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	
Tarih: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	Saat: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.
ÇALIŞMA ŐARTLARI	
Çalışma Adresi: Kocaeli İl Sınırları	
Çalışma Süresi: Haftalık 40 Saat	Çalışma Saatleri: Normal/Vardiyalı
MÜRACAAT KOŐULLARI	
-Türkiye Cumhuriyeti Vatandaşı olmak,	
-Askerlikle iliőięi bulunmamak,	
-18 yaőını tamamlamıő olmak,	
-Affa uğramıő olsa bile devletin güvenliğine karőı suçlardan, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyiőine karőı suçlardan mahkûm olmamak,	
-En az lisans mezunu olmak,	
-Tercihen B sınıfı ehliyet belgesine sahip olmak,	
-Büro Personeli ünvanında çalışmaya engel olacak fiziksel ve kronik sağlık problemi bulunmamak.	
BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
-Yalnızca www.beldeas.com adresindeki "İş Başvuru" linkinden yapılan başvurular ve başvuruda beyan edilen bilgiler dikkate alınacaktır. Gerekli görölmesi durumunda, beyan edilen bilgilerle ilgili belge talep edilecektir.	
-İncelenen başvurular neticesinde, baővurulan pozisyon için uygun bulunan adaylar görüşmeye davet edilecektir.	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 08.07.2026	
Adı Soyadı: Mustafa BOLAT	
Ünvanı: Belde A.Ő. Genel Müdürü	
Kaőe/İmza:	

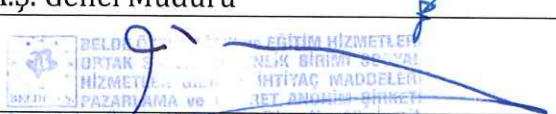
Not: Bu form işi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŐKUR İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐŐİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Belde Özel Sağlık ve Eğitim Hizmetleri Ortak Sağlık Güvenlik Birimi Sosyal Hizmetler Gıda ve İhtiyaç Maddeleri Pazarlama ve Ticaret A.Ő.	
Adresi: Sanayi Mah. Ömer Türk çakal Bulvarı No:40 İzmit/Kocaeli	
Telefonu: 0262 335 15 88	Faks No: 0262 335 41 86
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Bakım Onarım Personeli	Açık İş Sayısı: 1
Niteliği (Geçici/Daimi): Daimi	Deneyim Süresi: 2 Yıl.
Başvuru Tarihleri:08.07.2026 –10.07.2026	
Başvuru Adresi: www.beldeas.com	
İrtibat Kişisi: İnsan Kaynakları Müdürlüğü	Ünvanı:-
Telefonu: 0262 335 15 88 – 170-171	E-posta: ik@beldeas.com
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	
Tarih: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	Saat: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.
ÇALIŞMA ŐARTLARI	
Çalışma Adresi: Kocaeli İl Sınırları	
Çalışma Süresi: Haftalık 40 Saat	Çalışma Saatleri: Normal/Vardiyalı
MÜRACAAT KOŐULLARI	
-Türkiye Cumhuriyeti Vatandaşı olmak,	
-Askerlikle iliőiđi bulunmamak,	
-18 yaőını tamamlamıő olmak,	
-Affa uğramıő olsa bile devletin güvenliğine karőı suçlardan, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyiőine karőı suçlardan mahkûm olmamak,	
-En az lise mezunu olmak (Makine ve Tasarım Teknolojisi veya Motorlu Araçlar Teknolojisi),	
-Tercihen B sınıfı ehliyet belgesine sahip olmak,	
-Bakım Onarım Personeli ünvanında çalışmaya engel olacak fiziksel ve kronik sağlık problemi bulunmamak.	
BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
-Yalnızca www.beldeas.com adresindeki "İş Başvuru" linkinden yapılan başvurular ve başvuruda beyan edilen bilgiler dikkate alınacaktır. Gerekli görölmesi durumunda, beyan edilen bilgilerle ilgili belge talep edilecektir.	
-İncelenen başvurular neticesinde, başvurulanan pozisyon için uygun bulunan adaylar görüşmeye davet edilecektir.	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 08.07.2026	
Adı Soyadı: Mustafa BOLAT	
Ünvanı: Belde A.Ő. Genel Müdürü	
Kaőe/İmza:	

Not: Bu form işçi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŐKUR İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Belde Özel Sağlık ve Eğitim Hizmetleri Ortak Sağlık Güvenlik Birimi Sosyal Hizmetler Gıda ve İhtiyaç Maddeleri Pazarlama ve Ticaret A.Ő.	
Adresi: Sanayi Mah. Ömer Türk çakal Bulvarı No:40 İzmit/Kocaeli	
Telefonu: 0262 335 15 88	Faks No: 0262 335 41 86
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Eğitim Destek Personeli	Açık İş Sayısı: 2
Niteliği (Geçici/Daimi): Daimi	Deneyim Süresi: 5 Yıl.
Başvuru Tarihleri:08.07.2026 –10.07.2026	
Başvuru Adresi: www.beldeas.com	
İrtibat Kişisi: İnsan Kaynakları Müdürlüğü	Ünvanı:-
Telefonu: 0262 335 15 88 – 170-171	E-posta: ik@beldeas.com
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	
Tarih: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	Saat: Başvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.
ÇALIŞMA ŐARTLARI	
Çalışma Adresi: Kocaeli İl Sınırları	
Çalışma Süresi: Haftalık 40 Saat	Çalışma Saatleri: Normal/Vardiyalı
MÜRACAAT KOŐULLARI	
-Türkiye Cumhuriyeti Vatandaşı olmak,	
-Askerlikle iliőliđi bulunmamak,	
-18 yaőını tamamlamıő olmak,	
-Affa uğramıő olsa bile devletin güvenliğine karőı suçlardan, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyiőine karőı suçlardan mahkûm olmamak,	
-En az lisans mezunu olmak (Özel Eğitim Öğretmenliği),	
-Tercihen B sınıfı ehliyet belgesine sahip olmak,	
-Tercihen alan ile ilgili gerekli sertifikalara sahip olmak,	
-Eğitim Destek Personeli ünvanında çalışmaya engel olacak fiziksel ve kronik sağlık problemi bulunmamak.	
BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
-Yalnızca www.beldeas.com adresindeki "İş Başvuru" linkinden yapılan başvurular ve başvuruda beyan edilen bilgiler dikkate alınacaktır. Gerekli görölmesi durumunda, beyan edilen bilgilerle ilgili belge talep edilecektir.	
-İncelenen başvurular neticesinde, başvurulanan pozisyon için uygun bulunan adaylar görüşmeye davet edilecektir.	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 08.07.2026	
Adı Soyadı: Mustafa BOLAT	
Ünvanı: Belde A.Ő. Genel Müdürü	
Kaőe/İmza: 	

Not: Bu form işçi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŐKUR İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.