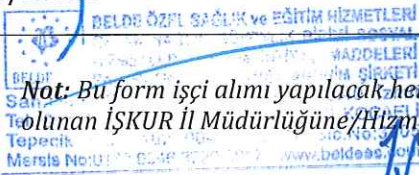


EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐİ ALIMI İLAN FORMU

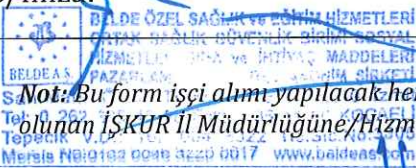
KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Belde Özel Sağlık ve Eğitim Hizmetleri Ortak Sağlık Güvenlik Birimi Sosyal Hizmetler Gıda ve İhtiyaç Maddeleri Pazarlama ve Ticaret A.Ő.	
Adresi: Sanayi Mah. Ömer Türk çakal Bulvarı No:40 İzmit/Kocaeli	
Telefonu: 0262 335 15 88	Faks No: 0262 335 41 86
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Őoför	Açık İŞ Sayısı: 1
Niteliği (Geçici/Daimi): Daimi	Deneyim Süresi: -
Başvuru Tarihleri:12.05.2026 -15.05.2026	
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 iliŐi bulunmamak,	
-18 yaŐını tamamlamıŐ olmak,	
-Affa uğramıŐ olsa bile devletin güvenliğine karŐı suçlardan, Anayasal düzene ve bu düzenin iŐleyiŐine karŐı suçlardan mahkûm olmamak,	
-En az lise mezunu olmak,	
-B sınıfı ehliyet belgesine sahip olmak,	
-Őoför 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, başvurulan pozisyon için uygun bulunan adaylar görüşmeye davet edilecektir.	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 12.05.2026	
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 olan İŐKUR İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞÇİ ALIMI İLAN FORMU

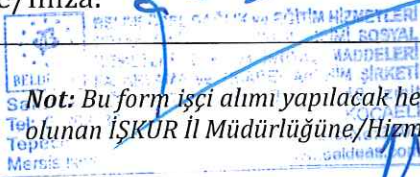
KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Belde Özel Sağlık ve Eğitim Hizmetleri Ortak Sağlık Güvenlik Birimi Sosyal Hizmetler Gıda ve İhtiyaç Maddeleri Pazarlama ve Ticaret A.Ő.	
Adresi: Sanayi Mah. Ömer Türk çakal Bulvarı No:40 İzmit/Kocaeli	
Telefonu: 0262 335 15 88	Faks No: 0262 335 41 86
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Geçici Cankurtaran	Açık İş Sayısı: 7
Niteliği (Geçici/Daimi): Geçici	Deneyim Süresi: -
Başvuru Tarihleri:12.05.2026 -15.05.2026	
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 iliŐi 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,	
-Gümüş Bröve sahibi olmak,	
-Geçici Cankurtaran 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, başvurulan pozisyon için uygun bulunan adaylar görüşmeye davet edilecektir.	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 12.05.2026	
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 bulunan İŐKUR İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞÇİ 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: Geçici Hizmet Personeli	Açık İş Sayısı: 15
Niteliği (Geçici/Daimi): Geçici	Deneyim Süresi: -
Başvuru Tarihleri:12.05.2026 -15.05.2026	
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 iliŐi 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 ilkokul mezunu olmak,	
-TABİP Projesi hakkında bilgi sahibi olmak,	
-Bağ, bahçe, bitki ekim/dikim vb. işlemlerde bilgi ve deneyim sahibi olmak,	
-Geçici 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, başvurulan pozisyon için uygun bulunan adaylar görüşmeye davet edilecektir.	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 12.05.2026	
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 bulunan İŐKUR İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞÇİ 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: -

Başvuru Tarihleri:12.05.2026 -15.05.2026

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 iliŐi 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 ilköğretim 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 görülmesi durumunda, beyan edilen bilgilerle ilgili belge talep edilecektir.

-İncelenen başvurular neticesinde, başvuru için uygun bulunan adaylar görüşmeye davet edilecektir.

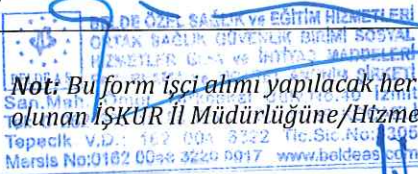
FORM ONAY BİLGİLERİ

Tarih: 12.05.2026

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 olanan İŐKÜR İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.