



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten



Anmälan till kurs i Nuklearmedicinsk njurdiagnostik 18 – 19 maj 2015

Sökande

Efternamn

Förnamn

--	--

Befattning/Yrke

Klinik/avdelning

--	--

Sjukhus/Adress

--

Postnummer

Ort

--	--

Telefonnummer (arb)

Specialkost, matallergi el. dyligt

--	--

E-post

--

Önskar ciabatta vid reg. dag 1

Önskar lunch dag 2

Faktureringsuppgifter avseende kursavgift 3.200 SEK (exkl. moms)

Faktura-adress

--

Faktura adress, forts.

Referens/Id nr

--	--

Postnummer

Ort

Organisationsnummer

--	--	--

Datum och underskrifter

Datum

Sökande

Verksamhetschef/motsv

--	--	--

Anmälan insändes till:

Att: Heléne Kjellström, VO Bild och funktion, Inga Marie Nilssons gata 49, Skånes Universitetssjukvård i Malmö, 205 02 Malmö
E-post: helene.kjellstrom@skane.se

Namnförtydligande

Namnförtydligande

--	--