

Anmälan till kurs i
MYOKARDSCINTIGRAFI
29 maj – 1 juni (v. 22) 2017

ANMÄLAN SKICKAS TILL:

Skånes universitetssjukhus
BoF Klinisk fysiologi och
nuklearmedicin

Att. Karin Larsson

221 85 LUND

Tfn: + 46 46 – 17 33 26

Fax: + 46 46 – 15 17 69

E-post: karin.larsson@skane.se

SÖKANDE (Texta tydligt)

Efternamn

Förnamn

Befattning / Yrke

Specialkost, matallergi el. dyl

Telefon (arb) även riktnummer

Klinik / Avd

Sjukhus / Postadress

Postnummer

Ort

E-postadress (för bekräftelse och övrig korrespondens)

UPPGIFTER för FAKTURERING

Kursavgift: SEK 6.000:- (exkl moms).

Faktureringsadress

Postnummer

Ort

Referens/Id nr

Kontaktperson: Namn

Telefon (även riktnummer)

DATUM och UNDERSKRIFTER

Datum

Sökande

Verksamhetschef/motsv

Godkänner anmälan