

Tampereen Lääkäriseura r.y.

JÄSENHAKEMUS

Pyydän, että minut hyväksyttäisiin TAMPEREEN LÄÄKÄRISEURA r.y:n jäseneksi.

Nimi (täydellinen, myös entiset sukunimet):

Syntymäaika: _____

Osoite, johon posti lähetetään (myös postinumero):

Arvo (myös mahdollinen specialiteetti):

Laillistamispäivämäärä: _____

Toimi ja toimipaikka:

Puhelinnumero töihin: _____

kotiin: _____

Sähköpostiosoite: _____

Erityisharrastukset:

Päiväys

Allekirjoitus

**LÄÄKÄRISEURA EDELLYTTÄÄ, ETTÄ JÄSENEKSI OTETTAVA
TULEE ESITTÄYTYMÄÄN SIIHEN KOKOUKSEEN, JOSSA JÄSEN-
HAKEMUSTA KÄSITELLÄÄN.**

LOMAKKEEN PALAUTUS JA TIEDUSTELUT:

Tampereen Lääkäriseura, Duodecimin toimisto, Biokatu 12, 33520 Tampere
puh. (03) 253 1593, faksi (03) 255 0789, sähköposti kirsi.valli@duodecim.fi