

Anon, että minut hyväksyttäisiin Tampereen Lääkäriseura r.y:n jäseneksi

Sukunimi (myös entinen nimi)	Etunimet (alleiviivaa puhuttelunimi)	Syntymäaika
Lähiosoite	Postinumero ja postitoimipaikka	Sähköpostiosoite
Lääkärin tutkinnon suorittamispaikka ja valmistumispäivä/-vuosi	Toimi ja toimipaikka	Arvo, myös mahdollinen spesialiteetti

Seuran sääntöjen mukaan seura voi ottaa varsinaiseksi jäsenekseen myös Tampereen yliopiston neljännen, viidennen tai kuudennen vuosikurssin lääketieteen opiskelijoita.

**Mikäli olet opiskelija, täytä myös alla olevat kohdat:**

Lääketieteen opiskelijan opintojen aloitusvuosi:	Lääketieteen opiskelijan opintojen vaihe/nykyinen kurssi
--	--

Päiväys	Allekirjoitus
---------	---------------

LOMAKKEEN PALAUTUS JA TIEDUSTELUT:

Tampereen Lääkäriseura, Duodecimin toimisto, Kalevantie 2, 33100 Tampere  
puh. 09 6188 5452, sähköposti [kirsi.valli@duodecim.fi](mailto:kirsi.valli@duodecim.fi)

Tällä lomakkeella kerätyt tiedot tallennetaan jäsenrekisteriin ja niitä käytetään jäsenasioiden hoitamiseen.