Ansökan om medlemskap i Nordic Society for Pediatric Otorhinolaryngology

|  |  |
| --- | --- |
| Personnummer |  |
| Efternamn |  |
| Förnamn |  |
| Bostadsadress |  |
| Postnummer |  |
| Ort |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Tjänstetitel |  |
| Arbetsplats |  |
| Adress |  |
| Postnummer |  |
| Ort |  |

|  |  |
| --- | --- |
| E-post |  |
| Mobiltelefon |  |

Fyll i ansökan, ”spara som” till din dator och skicka sedan ansökan med e-post till sekreteraren Richard Kuylenstierna ([richard.kuylenstierna@karolinska.se](mailto:richard.kuylenstierna@karolinska.se)) som handlägger ärendet och återkommer efter beslut om godkännande.