

**Anmälan till kurs i  
NUKLEARMEDICINSK  
NJURDIAGNOSTIK  
13 – 15 mars  
(v. 11) 2019**

**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](mailto: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 4.200:- (exkl moms).**

Faktureringsadress

Postnummer

Ort

Referens/Id nr

Kontaktperson: Namn

Telefon (även riktnummer)

**DATUM och UNDERSKRIFTER**

Datum

Sökande

Verksamhetschef/motsv

**Ja, tack. Jag deltar i kursmiddag  
14 mars (ingår i priset)****Godkänner anmälan****Anmälan oss tillhanda senast 2019-02-12**