



## PERİNATOLOJİ VE RİSKLİ GEBELİKLER DERNEĞİ ÜYE KAYIT FORMU



TARİH :

T.C KİMLİK NO :

AD :

SOYAD :

DOĞUM TARİHİ :

**ÇALIŞMAKTA OLDUĞUNUZ RESMİ KURUM:**

☐ DEVLET HASTANESİ ☐ ÖZEL HASTANE ☐ ÜNİVERSİTE HASTANESİ ☐ MUAYENEHANE

**KURUM İSMİ:**

ADRES :

TELEFON :

GSM :

FAX :

E-POSTA :

İMZA :

**GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİNİZ:**

Çetin Emeç Bulvarı Harbiye Mahallesi Hürriyet Caddesi 1 / 13 Öveçler ANKARA  
Tel: +90 312 481 06 06 Fax: +90 312 481 28 28  
www.perider.org  
e-mail: info@perider.com