

Uppgifter till SFFA:s medlemsregister

Var vänlig och fyll i nedanstående, som utgör underlag för SFFA:s interna medlemsregister

Efternamn	Förnamn
Född (år/mån/dag)	Titel/tjänsteställning
Inom vilken specialitet är Du verksam	Ev. dubbelspecialisering
Adress till arbetet	Bostadsadress
Telefon	
E-postadress	

- Jag är specialist i allergisjukdomar och vill vara med i Läkarförbundets specialitetsförening för allergologi.

Om du vill vara med i Läkarförbundets specialistförening för allergologi behöver fullständigt personnummer fyllas i ovan.

Skicka det ifyllda underlaget till:

Centrum för arbets- och miljömedicin
SFFA, Eva Hallner
Solnavägen 4, 10tr
113 65 Stockholm

E-post: eva.hallner@ki.se