

## **ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT**

Ich suche hiermit um Mitgliedschaft bei der „Perinatologischen Arbeitsgemeinschaft für Steiermark“ an!

Name:..... Vorname:..... Titel:.....

Adresse:.....

PLZ:..... Ort:..... Tel:.....

Emailadresse:.....

Arbeitsbereich:

- Geburtshilfe
- Neonatologie
- Sonstiges

Arbeitsstelle:.....

Mitgliedsbeitrag:

- Ärzte: Euro 18,--
- Hebammen, DGKS sowie nichtärztliche Mitglieder Euro:12,--

.....  
(Datum)

.....  
(Unterschrift)