

Hälsofrämjande sjukhus och organisationer i Finland rf.

Ansökan om stödmedlemskap

Uppgifter om sökande

Sjukhus, sjukvårdsdistrikt eller annan sammanslutning		Förkortning
Adress		
Postnummer	Ort	
Tfn till växel	www.sidor	

Uppgifter om kontaktpersoner

Befattning	Namn	Tfn
	Adress	
	e-post	Fax.
Befattning	Namn	Tfn
	Adress	
	e-post	Fax.
Befattning	Namn	Tfn
	Adress	
	e-post	Fax.

Vi har bekantat oss med föreningens regler och förbinder oss att följa dem och att årligen betala den överenskomna medlemsavgiften.

...../..... 20.....

Datum

.....
Den befullmäktigades namnteckning

.....
Namnförtydligande

Returadress:

STESOn sihteeri

Terveysten edistämisen suunnittelija Taru Syrjänen

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri

Perusterveydenhuollon yksikkö

PL 705

00029 HUS