# ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ ΣΤΟ ΔΙΚΤΥΟ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

# 7ΗΣ ΥΠΕ ΚΡΗΤΗΣ

|  |
| --- |
| **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:** |
| **ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:** |
| **ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ:** |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:** |
| **ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ:** |
| **ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ:** |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΑΙΤΟΥΣΑ****ΥΠΟΓΡΑΦΗ** | **Ο/Η ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ/ΣΤΡΙΑ****ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ** |
| **ΤΟΠΟΣ ΚΑΙ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΙΤΗΣΗΣ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |