



Anmälningssblankett till

Gratis Endagsutbildning i Good Clinical Practice (GCP)

Ja, vi kommer gärna (se nedan) ☐

Nej, tyvärr kan ingen från vår klinik delta ☐

Härmed anmäler jag mig/vi oss till mötet i Stockholm den 25 jan 2018

Namn (maskin el texta)	diabetesläkare/diabetessköterska
Speciell diet?	
Önskar bidrag till övernattningskostnad:	Ja ☐ ; Nej ☐

Namn (maskin el texta)	diabetesläkare/diabetessköterska
Speciell diet?	
Önskar bidrag till övernattningskostnad:	Ja ☐ ; Nej ☐

Namn (maskin el texta)	diabetesläkare/diabetessköterska
Speciell diet?	
Önskar bidrag till övernattningskostnad:	Ja ☐ ; Nej ☐

Namn (maskin el texta)	diabetesläkare/diabetessköterska
Speciell diet?	
Önskar bidrag till övernattningskostnad:	Ja ☐ ; Nej ☐

Barnkliniik:	
--------------	--

Svar senast den 15 dec 2017 till Johnny.Ludvigsson@liu.se