

ANMELDUNG

12. JAHRESTAGUNG DER GQMG

IN HANNOVER
21. UND 22. APRIL 2005

Bitte senden Sie dieses Formular an:

(weitere Formulare unter: www.gqmg.de)

GQMG 2005

Telefon: 0511 – 380-2506

Telefax: 0511 – 380-2118

c/o Zentrum für Qualitätsmanagement
im Gesundheitswesen
Ärztchammer Niedersachsen
Berliner Allee 20
D-30175 Hannover

e-mail: angelika.multer-meier@zq-aekn.de
doris.flieger@zq-aekn.de

Hiermit melde ich mich verbindlich für die 12. Jahrestagung der GQMG an:

Frau

Herr

Akad. Titel: _____

Name: _____

Vorname: _____

Institution: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Telefax: _____

e-mail: _____

Teilnahmegebühren:

Anmeldung und Zahlung bis:	15.03.2005	später
GQMG-Mitglieder	180,00 €	210,00 €
Nicht-Mitglieder	200,00 €	230,00 €

Bei Stornierungen bis zum 15.03.2004 erheben wir eine Bearbeitungsgebühr von € 25,00; danach 50% der Teilnahmegebühr.

Den Tagungsbeitrag in Höhe von: _____ habe ich am: _____

auf das Konto der GQMG bei der Deutschen Bank Leverkusen, BLZ: 37570024, Kontonummer: 8590606, **Stichwort: GQMG-2005** überwiesen.

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

(weitere Formulare unter: www.gqmg.de)