

Lääketieteellisen fysiikan ja tekniikan yhdistys (LFTY) JÄSENHAKEMUS

* Pakolliset kentät merkitty punaisella tähdellä

Pyydän tulla hyväksytyksi Lääketieteellisen fysiikan ja tekniikan yhdistyksen*

Varsinaiseksi jäseneksi

Opiskelijajäseneksi

Kannattajajäseneksi

Nimi*

Arvo*

Toimi tai virka*

Työnantaja / opiskelupaikka*

Puhelin

Sähköpostiosoite*

Postiosoite

Päivämäärä ja allekirjoitus*

Jäsenyyttä puoltavat 1.

2.

Jäsenyyden puoltajia ei ole pakko nimetä

Täytä ja allekirjoita lomake. Lähetä lomake sen jälkeen osoitteeseen: [Jani Keyriläinen c/o Lääketieteellisen fysiikan ja tekniikan yhdistys ry., Turun yliopistollinen keskussairaala / TC1, PL 52, 20521 Turku.](mailto:Jani.Keyrilainen@c/o.Laaketieteellisen.fysiikan.ja.tekniikan.yhdistys.ry.)
Vaihtoehtoisesti voit myös skannata allekirjoitetun lomakkeen ja lähettää sähköpostin liitteenä osoitteeseen: secretary@lfty.fi