

Arbeitskreis Medizintechnik e.V.
Lohbrügger Kirchstraße 65

<http://www.amh-hamburg.de>



21033 Hamburg

Datum:.....

Antrag auf Mitgliedschaft im Arbeitskreis Medizintechnik e.V.

Name:..... Geburtsname:.....

Vorname:..... Beruf /Titel:.....

Absolvent der FH-Hamburg: Abschlußjahr:.....

Privatadresse

PLZ:..... Ort:..... Str. / Nr.:

Tel.:..... Fax:..... E-Mail:.....

Firmenadresse

Firma:..... Abteilung:.....

PLZ:..... Ort:..... Str. / Nr.:

Tel.:..... Fax:..... E-Mail:.....

- Firmenmitgliedschaft (bitte den Ansprechpartner mitangeben, Abteilung)

Fachgebiet

Aufgabe

Arbeitsplatz

- allg. Medizintechnik
- Bildgebung
- Medizinelektronik
- Analysentechnik
- Medizininformatik
- Kardiolog. Technik
- Intensivmedizin
- Biomechanik

- Management
- Techn. Service
- Schulung / Applikation
- Produktmanagement
- Marketing / Vertrieb
- Forschung / Entwickl.

- Industrie
- Krankenhaus
- Dienstleister
- Hochschule
- Forschungsinstitut
- Student(in)
- sonstiges

Tätigkeitsbereich falls oben nicht eindeutig:

.....
.....
.....

	privat	Firma
Post an	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E-Mail an	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mitgliedsbeitrag pro Jahr Euro:.....
(Mindestbeitrag € 25,-)

Datum:.....

Unterschrift:.....