



Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği
Tel: (212) 247 07 00 Faks: (212) 247 07 05 E-Posta: ohsad@ohsad.org
Adres: Cumhuriyet Cad. Seyhan Apt. No: 36/8 Elmadağ Şişli İstanbul

DERNEK ÜYELİK FORMU

Üye Kayıt No*	
Üyelik Tarihi*	
Kuruluş Türü	Hastane Tıp Merkezi Dal Merkezi Poliklinik Laboratuvar
Kuruluş Adı	
Ticari Ünvanı	
Ruhsat Tarihi	
Yatak Kapasitesi (Yoğun Bakım Dahil)	
Yönetim Kurulu Başkanı / Sahibi	
Adres	
Telefon	
Faks	
Web Sitesi	
E-Posta Adresi	

Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği Yönetim Kurulu Başkanlığına,
Dernekler Kanunu ve OHSAD Tüzüğü'ne göre temsil ettiğim kuruluşun
Derneğimize üye olmasında herhangi bir sakınca yoktur.
Yukarıda belirtilen bilgilerin doğruluğunu onay ve taahhüt ederim.

Yetkili Kişi

Ad Soyad:

Görev:

Tarih:

İmza / Kaşe

* - Dernek yetkilisi tarafından doldurulacak alanlar.