

# Jäsenanomus/ muutostietojen ilmoitus

- Jäsenanomus  
 Muutostietojen ilmoitus

Anon Suomen Lymfahoito ry, Lymfterapi i Finland rf:n jäsenyyttä.

Nimi \_\_\_\_\_

Peruskoulutus Fysioterapeutti   
• Suomen Fysioterapeuttien jäsen  
Kyllä  Ei   
Sairaanhoitaja   
Kuntohoitaja   
Muu  Mikä \_\_\_\_\_

Lymfaterapeutin koulutus \_\_\_\_\_

## Yhteystiedot

Kotiosoite \_\_\_\_\_

Puhelin \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Em. tiedot saa antaa jäsenistölle Kyllä  Ei

Työpaikka \_\_\_\_\_

Osoite \_\_\_\_\_

Puhelin \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Em. tiedot saa julkaista SLH ry:n www-sivuilla Kyllä  Ei

Olen tutustunut Suomen Lymfahoito ry, Lymfterapi i Finland rf:n sääntöihin ja hyväksyn ne.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_ 200\_\_

Paikka

\_\_\_\_\_  
Allekirjoitus