

## Aufnahmeantrag für den AK Infektionen (AGIHO)

DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V., Bauhofstr. 12, 10117 Berlin, Deutschland  
E-Mail: arbeitskreise@dgho.de - Bitte füllen Sie **alle Felder leserlich** aus. Vielen Dank!

Ich möchte Mitglied der AGIHO werden.  Ich möchte Mitglied der Young AGIHO werden.

Die Mitgliedschaft im oben genannten Arbeitskreis wurde empfohlen von:

\_\_\_\_\_  
Titel, Vorname, Name des Empfehlungsgebers

\_\_\_\_\_  
Institut des Empfehlungsgebers

Ich bin bereits DGHO-Mitglied  Ich bin noch kein DGHO-Mitglied

Ich bin an einer DGHO-Mitgliedschaft interessiert. Bitte übersenden Sie mir hierzu Informationen.

Begründung des Aufnahmewunsches in den Arbeitskreis für Antragsteller, die kein DGHO-Mitglied sind:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Besondere Themenschwerpunkte der zukünftigen Mitarbeit im Arbeitskreis:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Persönliche Angaben des Antragstellers

\_\_\_\_\_  
Titel, Vorname, Name, ggf. Namenszusatz

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Geschlecht

\_\_\_\_\_  
Berufliche Position

### Dienstlicher Kontakt

\_\_\_\_\_  
Name der Arbeitsstätte

\_\_\_\_\_  
Straße, PLZ, Stadt, Land

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Mobiltelefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

### Privater Kontakt (falls keine Dienstanschrift vorhanden)

\_\_\_\_\_  
Straße, PLZ, Stadt, Land

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Mobiltelefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers

Auf der Website des Arbeitskreises werden die dienstlichen Anschriften der Arbeitskreismitglieder veröffentlicht.