

An der Fortbildungsveranstaltung „Krankenhaushygiene“

am **Mittwoch, 15. Mai 2019**

um **15.00 Uhr**

im **EvKB, Kapelle im Johannesstift**

nehme/n ich/wir mit ... Personen teil.

Unterschrift

Absender



.....

.....

.....

.....

.....

.....

Evangelisches Klinikum Bethel gGmbH
Wilhelm Christiani
Krankenhaushygiene
Bethesdaweg 10
33617 Bielefeld