



**TÜRKİYE SAĞLIK TURİZMİNİ GELİŞTİRME KONSEYİ
ARACI KURUMLAR VE ASSISTANT FİRMAR ÜYELİK KATILIM FORMU**

KURULUŞ ADI:.....

ADRES:.....

.....

.....

TEL:..... **FAKS:**.....

EMAIL:.....

WEB ADRESİ:.....

FAALİYET ALANI:.....

KURULUŞ GENEL MÜDÜRÜNÜN ADI :.....

KONSEYE ATANAN TEMSİLCİ ADI:.....

KONSEYE KATILMA NEDENİ VE HEDEFLERİ:.....

.....

.....

.....

.....

.....

KAŞE VE YETKİLİ İMZA