**Регистрационная форма**

**XXII Научно-практическая конференция**

**«Социально-значимые и широко распространенные инфекционные болезни»**

|  |  |
| --- | --- |
| **ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ** | |
| **Фамилия Имя Отчество \*** |  |
| **Учёная степень, Учёное звание** |  |
| **Основная специальность\***  (по сертификату) |  |
| **Другие специальности\*** |  |
| **Место работы**  (Указывается полное название организации и подразделение) |  |
| **Должность** |  |
|  |  |
| **КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ (для переписки)** | |
| **Мобильный телефон\*** |  |
| **e-mail \*** |  |
| **Страна** |  |
| **Город** |  |