

Antrag auf einen Zugang zum Melderportal des Tumorzentrums Regensburg



Tumorzentrum Regensburg
Institut für Qualitätssicherung
und Versorgungsforschung
Fakultät für Medizin
Universität Regensburg

PD Dr. med.
Monika Klinkhammer-Schalke
Direktorin

Telefon +49 941 943-1803
Telefax +49 941 943-1802
Am Biopark 9
93053 Regensburg

zentrum.tumor@ur.de
www.tumorzentrum-regensburg.de

Name Ihrer Einrichtung

Namenszusatz

Abteilung

Art

Betriebsstättennummer

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Telefon

Telefax

E-Mail





Tumorzentrum Regensburg
Institut für Qualitätssicherung
und Versorgungsforschung
Fakultät für Medizin
Universität Regensburg

PD Dr. med.
Monika Klinkhammer-Schalke
Direktorin

Telefon +49 941 943-1803
Telefax +49 941 943-1802
Am Biopark 9
93053 Regensburg

zentrum.tumor@ur.de
www.tumorzentrum-regensburg.de

Anrede, Vorname, Nachname

E-Mail

Lebenslange Arztnummer

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Telefon

Telefax

Ansprechpartner für Fragen zur Dokumentation

Anrede, Vorname, Nachname

E-Mail

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Telefon

Telefax

Hiermit beantrage ich einen Zugang zum Melderportal des Tumorzentrums Regensburg. Bitte senden Sie mir alle erforderlichen Unterlagen und Passwörter zu.

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel

