

## Mölnlycke Health Care Operationsstipendium

### ANSÖKAN

Personnummer: \_\_\_\_\_

- Ja, jag/vi arbetar inom operationssjukvården.
- Medlem/medlemmar i Riksföreningen för operationssjukvård.

**Tillsammans med detta formulär bifogar ni ett separat neutralt papper där ni:**

Först ger en kortfattad anonym beskrivning av dig/er själva.

Beskriver vad du/ni vill göra och ditt syfte.

Ange även vem/vilka som kan dra nytta av det du/ni tänker göra.

Ange ett kostnadsförslag: \_\_\_\_\_ SEK

Bifoga även ett slutet kuvert med för-och efternamn, adress, e-post och tel.nr.

På utsidan av kuveret skriver ni endast personnummer.

Använd ett neutralt papper och kuvert, er arbetsplats får ej framgå.

Själva ansökan skall vara anonym.

**Sista ansökningsdag 15 oktober 2010.**

Skicka ansökan till:

Att. Marielle Backström

Mölnlycke Health Care AB

Box 130 80

402 52 Göteborg

Eventuella frågor kan ställas till: [info@molnlycke.com](mailto:info@molnlycke.com)