

REGISTER YOURSELF AT THE HOSPITAL'S LIBRARY FOR ACCESS TO FULL TEXT E-JOURNALS, E-BOOKS, MULTIMEDIA AND PRACTICE GUIDELINES

PLEASE FILL BELOW FORM FOR QUICK REGISTRATION

Mr/Dr/Ms:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Department:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Email:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Mobile No:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Signature: _____

Date: _____

