

Qualitätsindikatoren für Kirchliche Krankenhäuser – QKK e. V.

Anlage 1 zum Antrag auf Mitgliedschaft im Verein QKK e. V.

Name und Anschrift der Einrichtung

1. Ansprechpartner für die Einrichtung

(Empfang von QKK-Mails, QKK-Newsletter, QKK-Abfragen, etc.)

Vorname

Name

Tel.

E-Mail

2. Ansprechpartner für inhaltliche Fragen (Med. Controlling, QMB)

Vorname

Name

Tel.

E-Mail

3. Ansprechpartner für das Peer-Review-Verfahren

Vorname

Name

Tel.

E-Mail