

# Anfrage zur Teilnahme

am HandTraumaRegister DGH (HTR)

Vor Ihrer Teilnahme am HTR wird Ihr Antrag von einem Gremium der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie (DGH) geprüft.

Bitte senden Sie die ausgefüllte Anfrage an [support-htr@auc-online.de](mailto:support-htr@auc-online.de).

Name des teilnehmenden Krankenhauses<sup>1</sup>

---

gesetzl. Vertreter

---

Anschrift

---

---

---

<sup>1</sup>Bitte geben Sie als Teilnehmer den späteren Vertragspartner an (die juristische Person).

E-Mail-Adresse für weiteren Kontakt (falls vom Absender abweichend)

---

Für den Fall Ihrer Berechtigung benötigen wir Angaben zu einem Ansprechpartner, für den wir Ihren Zugang im HTR einrichten werden.

Vor- und Zuname des Ansprechpartners

---

E-Mail-Adresse

---