

# Konya Radyoloji Sempozyumu 2020

- Ad \*
- Soyad \*
- Doğum Tarihi \*
- E-posta \*
- Telefon \*
- Çalıştığınız Kurum \*
- Mezun Olduğunuz Üniversite \*

## Doğrulama

- 2 rakamlı bir sayı giriniz. \*  Örnek: 12
-