



Health Services Restructuring: New Evidence and New Directions

Policy Studies Building, Conference Room 202
Queen's University
November 17-18, 2005

Mr./M. Ms./Mme Prof. Dr. Other/Autre : _____

(Please print/lettres moulées)

Last name/Nom : _____ First name/Prénom : _____

Title/Titre : _____

Department/Département : _____

Organization/Organisation : _____

Address/Adresse : _____

City/Ville : _____ Province : _____

Postal code/Code postal : _____ Country/Pays : _____

Telephone/Téléphone : _____ Fax/Télécopieur : _____

Email/Courriel : _____

Conference Fees/Frais d'inscription :

\$250 (plus GST – GST Registration # R107868705)

Special needs/Demandes spéciales : _____

Payment method/Mode de paiement :

VISA AMEX MASTERCARD CHEQUE (payable to/à l'ordre de John Deutsch Institute)

Credit card number/numéro de la carte : _____

Expiry date/date d'expiration : _____

Cardholder name/nom du détenteur : _____

Signature : _____ Date : _____

Please return your completed registration form to/S.V.P. retourner votre formulaire d'inscription dûment rempli à :

Sharon Sullivan

John Deutsch Institute, Queen's University, Dunning Hall, Room 216C, Kingston, Ontario, K7L 3N6 CANADA

Telephone/Téléphone : (613) 533-2294; Fax/Télécopieur : (613) 533-6025