



**Puerto Rico Central Cancer Registry**  
PMB 315 PO Box 70344 San Juan, PR 00936-8344  
Tel: (787) 772-8300 ext. 1100 Fax: (787) 522-3283

---

## Hoja de Inscripción Taller Básico de Capacitación

Nombre con ambos apellidos		Nombre del(de la) supervisor(a) inmediato(a)	
Institución a la que representa		Dirección	
Número de teléfono	Número de fax	Correo electrónico	
Tiempo que lleva como registrador(a)		"User Name" (ID para entrar al sistema)	
Dirección a la que se le enviará el certificado (si es diferente a la de la institución)			

Favor de enviar este documento a la siguiente dirección de correo electrónico:

[gojeda@rcpr.org](mailto:gojeda@rcpr.org)

o a través del fax (787) 522-3283.

**Si lo va a enviar por correo electrónico el documento que va a adjuntar ("attach") debe estar grabado en la computadora.**