



**Canadian Association for Clinical Microbiology and Infectious Diseases  
Association canadienne de microbiologie clinique et des maladies infectieuses**

**CACMID 2010 Renewal Form/ Formulaire de renouvellement**

Name/Nom	
Title/Titre	Dept./Département
Affiliation	Degrees/Diplômes
Address/Adresse	
City/Ville	Province
Postal Code/Code postal	Phone/Téléphone
Email/Courriel	Fax/Télécopieur

The Board Members have passed a motion to post a membership directory on the CACMID web site and to make this list available to reputable companies.

Les membres du conseil ont adopté une proposition qui voit l'affichage de notre annuaire de membres sur le site web de CACMID et que cet annuaire soit disponible aux companies de bonne réputation.

**If you DO NOT wish to have your name and affiliation listed, please check here:**

**Si vous ne désirez pas que votre nom et vos affiliations soient affichés, cochez ici :**

**MEMBERSHIP FEES 2010 FRAIS D'ADHÉSION**

- \$50** Regular Member/ Membre régulier
- \$20** Student Member/ Membre étudiant  
(students must provide proof of their status/ les étudiants doivent fournir une preuve de leur statut)
- \$800** Sustaining Member / Membre corporatif
- \$20** Retired Member / Membre à la retraite  
(formally retired and active paid-up member of CACMID for at least 3 consecutive years prior to retirement/membre actif de la CACMID depuis au moins les 3 dernières années précédant la retraite.)
- No fees/Sans frais** Honorary Member/ Membre Honoraire

**Please make cheque payable to CACMID or pay dues using your VISA card (Master Card is not accepted) by completing the information below:**

**Veillez adresser le chèque à CACMID ou payer vos frais avec votre carte Visa en complétant l'information ci-dessous (nous n'acceptons pas Master Card) :**

Name/Nom (as it appears on card/tel qu'il apparaît sur la carte)	
Card # de la carte	Expiry Date/ Date d'échéance :
Signature:	

**Please send dues to**

**Envoyez vos frais d'abonnement:**

Matthew Gilmour, CACMID Secretary-Treasurer/ Secrétaire/Trésorière  
Chief, Enteric Disease Program, National Microbiology Laboratory, Public Health Agency of Canada  
1015 Arlington Street, Winnipeg, MB R3E 3R2  
Tel: 204.784.5920; Fax/Téléc.: 204.789.5012  
Email/Courriel: [Matthew.Gilmour@phac-aspc.gc.ca](mailto:Matthew.Gilmour@phac-aspc.gc.ca)