CHILD HEALTH CLINICS 1908-2008 100 Years

Child Health Policy in NYC
The Next 100 Years

# DECEMBER 6, 08 BLOW-OUT
# RESERVATION FORM
# Formulario de Reservación

***PLEASE RETURN TO ADDRESS AT THE BOTTOM OR EMAIL US AT COMMISSION@CPHSNYC.ORG. FOR MORE INFO, PLEASE CALL CPHS @ 212-246-0803***

**PARA MAS INFORMACION, POR FAVOR DE LLAMA CPHS, 212-246-0803**
**Por Favor Regresar a la Dirección Abajo O Por *Correo Electrónico a***
***COMMISSION@CPHSNYC.ORG***

**Name/Nombre**

**Company or Organization (if applicable)**
Compañía o Organización (si aplicable)

**Address** □ **Business** □ **Home** **How many will be attending?**
Dirección □ Negocio □ Hogar/Residencia ¿Cuántos Estarán Participando?

**City/ State/ Zip**
Ciudad/Estado/Código postal

**Telephone** **Fax** **Email**
Teléfono Fax Correo electrónico

***Language Interpretation Needed? __Yes __No What Language?*** _____
¿Si necesita un intérprete? __Sí ___No ¿Qué Idioma? _____

Please return your completed response form to CPHS-Commission on the Public's Health System, 45 Clinton Street, NY, NY 10002

**Por favor, devuelva su formulario completo a**
***CPHS-Commission on the Public's Health System,***
***45 Clinton Street, NY, NY 10002 (Storefront)***