

טופס רישום

# הכנס השנתי לעדכונים בטיפול בחולה האונקולוגי בקהילה ובביה"ח

יום ג' | 20.10.2015 | מלון כפר המכביה, רמת גן

אנא מלאו את הפרטים והחזירו את טופס הרישום באמצעות פקס/מייל. 1533-7650516

## פרטים אישיים

תואר \_\_\_\_\_

שם פרטי \_\_\_\_\_

שם משפחה \_\_\_\_\_

תפקיד \_\_\_\_\_

מקום עבודה \_\_\_\_\_

כתובת \_\_\_\_\_

טלפון \_\_\_\_\_ פקס \_\_\_\_\_

סלולרי \_\_\_\_\_

אימייל \_\_\_\_\_

ההשתתפות בכנס הינה ללא תשלום ומיועדת לאונקולוגים, פנימאים, רופאי משפחה,  
רופאי ילדים, אחיות אונקולוגיות, אחיות כאב. מספר המקומות מוגבל