

טופס רישום

כנס העדכונים לרופאי הקהילה

יום ד' | 23.03.2016 | 13:00-19:00 | מלון דן קיסריה

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 עלות ומיועדת לרופאי הקהילה
מכל קופות החולים. מספר המקומות מוגבל



ייזום והפקה

MEDICAL Expo
Sharing Medical Knowledge