

טופס רישום

כנס ירושלים לרפואת קהילה

יום רביעי | 30.03.2016 | מלון ענבל ירושלים

אנא מלאו את הפרטים והחזירו את טופס הרישום באמצעות פקס 03-6493667

פרטים אישיים

שם פרטי _____

שם משפחה _____

תפקיד _____

מקום עבודה _____

כתובת _____

טלפון _____ פקס _____

סלולרי _____

אימייל _____

ההשתתפות בכנס הינה ללא עלות ומיועדת לרופאי משפחה וקהילה
מכל קופות החולים. מספר המקומות מוגבל

