

# כנס רופאי הקהילה במחוז ירושלים

יום ד' | 11.12.2013 | מלון ענבל, ירושלים

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

## פרטים אישיים

|            |                 |
|------------|-----------------|
| תואר       | _____           |
| שם פרטי    | _____           |
| שם משפחה   | _____           |
| תפקיד      | _____           |
| מקום עבודה | _____           |
| כתובת      | _____           |
| טלפון      | _____ פקס _____ |
| סלולרי     | _____           |
| אימייל     | _____           |

ההשתתפות בכנס אינה כרוכה בתשלום אך מחייבת רישום מראש.  
מספר המקומות מוגבל.