

הודעה על השתתפות בכנס הראשון של המסע החברתי להבראת הרפואה

לכבוד
עמותת המסע החברתי להבראת הרפואה,
בחסות המרכז הבינלאומי לבריאות, משפט ואתיקה,
אוניברסיטת חיפה, חיפה 3498838.

טלפון 04-8288936 – ניתן להשאיר הודעה לבירורים במשיבון. פקס 04-8288937

הרישום מותנה בהעברה בנקאית. אישור יש לשלוח ל:-
דו"אל: Health.law.ethics@gmail.com

הריני להודיעכם על השתתפותי בכנס הראשון של המסע החברתי להבראת הרפואה

שם פרטי ומשפחה _____
תואר _____
כתובת _____
דואר אלקטרוני _____
מס' טלפון _____

- עלות ההשתתפות ביום העיון 150 ש"ח – ברישום מוקדם עד 6.1.2018.
- בהמשך תעלה העלות לסך 200 ש"ח.
- נא לבצע העברה בנקאית לפקודת "עמותת המסע החברתי להבראת הרפואה"
- בנק הפועלים (12) סניף זכרון יעקב (625) – חשבון מס' 378040.
- נא להעביר אישור הפקדה בדו"אל או בפקס.
- התשלום ביום הכנס במזומן או בהמחאה בלבד.
- קבלות תישלחנה בדו"אל.

פירוט בחירת הסדנאות (בעדיפות א' וב')

הצעות לעתיד	הערות	סדנא מספר	
			עדיפות ראשונה
			עדיפות שניה

[/http://www.cure-medicine.co.il](http://www.cure-medicine.co.il) [/https://www.facebook.com/masa.hevrati](https://www.facebook.com/masa.hevrati)