



# כנס נצרת לסוכרת והשמנה

יום ד' | 9.11.2016 | מלון גולדן קראון נצרת

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 \_\_\_\_\_