

לכבוד

מרכז אשל להשתלמות והדרכה המרכז הרפואי

ע"ש שיבא תל השומר - 52621

פקס : 03-5340573

לידי מרים אומיד

נא לשלוח הספח לא יאוחר מה- 27/2/08

טופס הרשמה לכנס קהילות התומכות 5 במרץ, 2008

שם משפחה : \_\_\_\_\_

שם פרטי : \_\_\_\_\_

ת.ז. \_\_\_\_\_

כתובת פרטית : \_\_\_\_\_

טל' בית : \_\_\_\_\_

נייד : \_\_\_\_\_

עמותה : \_\_\_\_\_

ארגון : \_\_\_\_\_

כתובת הארגון : \_\_\_\_\_

מצ"ב המחאה ע"ס : \_\_\_\_\_ ש

עבור : \_\_\_\_\_ משתתפים

לפרטים טל' : 03-5343379