

טופס רישום להשתתפות בקורסים ברפואת משפחה
מחוז דרום

לכבוד
מזכירות ביה"ס ללימודי המשך ברפואה
אוניברסיטת בן-גוריון בנגב, ת.ד. 653
באר-שבע 84105
פקס: 6273587 – 08

ברצוני להירשם לקורס רפואת משפחה ב'

מס' ת.ז								שם הרופא

מס' רשיון	סוג התמחות

מחוז	מרפאה

טלפון עבודה	טלפון בית	טלפון נייד

מיקוד	רחוב ומספר	שם היישוב/עיר