

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: 08 – 6273587

ברצוני להירשם לקורס רפואת משפחה ג'

מס' ת.ז								שם הרופא

מס' רשיון	סוג התמחות

מחוז	מרפאה

טלפון עבודה	טלפון בית	טלפון נייד

מיקוד	רחוב ומספר	שם היישוב/עיר