



החברה הישראלית לרפואת האם והעובר
Israeli Society of Maternal-Fetal Medicine

הכינוס ה- III בנושא - צדכונים הרפואת האם והעובר

ימים חמישי-שישי, 5 - 6 בספטמבר 2019

מלון "ענבל", ירושלים

טופס רישום



יש למלא הפרטים בכתב קריא ולהעביר אל מזכירות הכינוס:

דוא"ל: ismaternal-fetal2019@target-conferences.com

פקס: 03-5175155, טלפון לביירוטים: 03-5175150/610

דרך מנחם בגין 65, תל-אביב 6713818

פרטי המשתתף:

תואר _____ שם משפחה _____ שם פרטי _____

מקום עבודה _____

ת.ז. _____

כתובת למשלוח דואר [] בית [] עבודה

רחוב _____ מספר _____

ישוב/עיר _____ מיקוד _____

מס' טלפון _____ מס' פקס _____

טלפון נייד _____

כתובת דואר אלקטרוני _____

דמי הרשמה*:

ההשתתפות בכינוס כרוכה בתשלום דמי חבר לאיגוד הישראלי למיילדות וגינקולוגיה לשנת 2019 -

המבטלים לאחר ה- 5.8.2019 - יחויבו בסך 500 ₪ למשתתף.

אירוח במלון ע"ב חצי פנסיון

פירוט	עלות	סה"כ לתשלום	יש לציין שם הנלווה
חדר יחיד - חדר סטנדרט	ללא עלות	= _____ ₪	
תוספת לנלווה בחדר זוגי** - סטנדרט	560 ₪	= _____ ₪	<input type="checkbox"/>
תוספת לחדר נוף לעיר העתיקה	210 ₪	= _____ ₪	
תוספת כניסה לטרקלין העסקים	225 ₪	= _____ ₪	
תוספת לחדר פרימיום - נוף לעיר העתיקה	950 ₪	= _____ ₪	
סה"כ		= _____ ₪	

* ניתן להתארח במלון ללילה נוסף - עד ה- 7.9.2019 - יש לפנות לפרטים למזכירות הכינוס

**ללא השתתפות בכינוס המדעי

מספר החזרים מולדא - הרישום צ"ב כל הקודם זוכה

אופן התשלום:

נא לחייב אותי בכרטיס האשראי ויזה אמריקן אקספרס ישראלכרט

בסך: _____ ₪

מס' הכרטיס _____ תוקף הכרטיס _____

3 ספרות בגב הכרטיס _____

שם בעל הכרטיס _____ מספר ת.ז. _____

תאריך _____ חתימה _____