

MR Imaging - From Physics to Clinical Practice

22-23 בפברואר 2012, אולם בית סוראסקי, המרכז הרפואי שיבא, תל השומר

שלום רב,
אנו מודים לכם על התעניינותכם בכנס המתקיים במרכז הרפואי שיבא, תל השומר, בתאריכים ה-22-23 בפברואר 2012.
אנא מלאו את טופס ההרשמה לכנס בכתב יד ברור וקריא, ושלחו לפקס 03-7610799

פרטי המשתתף:

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____

מקום העבודה: _____

טלפון: _____ נייד: _____

מייל (למשלוח אישור השתתפות): _____ @ _____

כתובת: רחוב _____ מס' _____ ישוב: _____

שם באנגלית - נא למלא באותיות גדולות (עבור תג שם):

Title: Prof. Dr. Mr. Mrs.

First Name: _____ Surname: _____

הרשמה:

נא סמן בחירתך: יום רביעי, 22.2.2012 יום חמישי, 23.2.2012

שני ימי כנס	כנס חד-יומי	
180 ₪	120 ₪	הרשמה מוקדמת (עד לתאריך 15.2.2012)
220 ₪	160 ₪	הרשמה במקום (על בסיס מקום פנוי)

מדיניות ביטול:

בביטול ההשתתפות עד 15.2.2012 יוחזרו דמי הרישום בניכוי 50 ₪ דמי טיפול.
לאחר מועד זה לא יהיו החזרים כלל!
לתשומת לבכם - מספר המקומות מוגבל - אנא מהרו להירשם.

אופן התשלום:

תשלום בהמחאה לפקודת "אופקים תיירות וכנסים בע"מ", דרך מנחם בגין 80 תל-אביב 67138

המחאה מס' _____ בסך כולל של _____ ₪ חתימה _____

תשלום בכרטיס אשראי: ויזה / ישראלכרט / אמריקן אקספרס / אחר _____

חיוב ב- _____ תשלומים (עד 3 ללא ריבית)

מס' כרטיס: _____ - _____ - _____ - _____ - _____ / _____ תוקף _____

ע"ש _____ ת"ז _____

סה"כ הזמנה _____ ₪

חתימה _____

בברכה,

אופקים תיירות וכנסים בע"מ

טלפון: 03-7610805/827, פקס: 03-7610799. לשאלות וביירוים עדיף לפנות בדואר אלקטרוני: tali10@ofakim.co.il