



**18TH ISRAELI MEDICAL ASSOCIATION
WORLD FELLOWSHIP INTERNATIONAL CONFERENCE**
**הכינוס הבינלאומי ה-18 של מפעל חברות החוץ של ההסתדרות
הרפואית בנושא טכנולוגיות מתקדמות**
Advanced Technologies in Medicine



מלון ענבל, ירושלים, 11-15 באפריל, 2007

בפברואר 2007

א.ג.נ.

מצ"ב מידע וטופס הרשמה לכינוס הבינלאומי ה-18 של מפעל חברות החוץ של ההסתדרות הרפואית בנושא טכנולוגיות מתקדמות.

תכנית טנטטיבית מפורטת, מרצים מוזמנים ומידע כללי מפורסמים באתר הכינוס: www.ortra.com/imawf.

דמי הרשמה לכינוס (כולל מע"מ):

לתשלום מה- 21 במרץ, 2007	לתשלום עד ה- 20 במרץ, 2007	
₪ 550	₪ 500	משתתף לכל הכינוס חבר הר"י או גמלאי ¹
₪ 400	₪ 350	משתתף ליומיים חבר הר"י או גמלאי ¹
₪ 250	₪ 200	משתתף ליום אחד חבר הר"י או גמלאי ¹
₪ 650	₪ 600	משתתף לכל הכינוס שאינו חבר הר"י
₪ 500	₪ 450	משתתף ליומיים שאינו חבר הר"י
₪ 350	₪ 300	משתתף ליום אחד שאינו חבר הר"י
₪ 150	₪ 100	סטודנט ליום אחד ²
בן/בת זוג	משתתף	אירועים חברתיים אופציונאליים
₪ 150	₪ 100	קבלת פנים, יום רביעי, 11 באפריל
₪ 150	₪ 100	ארוחת ערב לציון 95 שנים להר"י, יום חמישי, 12 באפריל
₪ 150	₪ 100	ארוחת ערב "קבלת שבת" ביום שישי, 13 באפריל
₪ 150	₪ 100	ארוחת ערב גאלה, במוצ"ש, 14 באפריל

¹ מיועד לפנסיונרים שאינם עובדים ובהצגת תעודת תושב ותיק
² הרשמה בתעריף סטודנט בכפוף לאישור המזכירות בה הוא לומד/ת במערכת מלאה.

**אם השתתפת במבצע "חבר מביא חבר" נא לפנות אל מירי, בחברת ארטרא בטלפון 6384452 – 03.
גובה דמי ההרשמה יקבע לפי יום קבלת התשלום בפועל במזכירות הכנס.**

דמי הרשמה למשתתף בכל הכינוס כוללים:

- השתתפות בהרצאות
- ספר תקצירים
- תיק הכינוס
- ארוחות צהרים וכיבוד בימים חמישי, שישי, וראשון
- קבלת פנים ביום רביעי, 11 באפריל
- ארוחת ערב חגיגית לציון 95 שנים להר"י, ביום חמישי, 12 באפריל
- ארוחת ערב "קבלת שבת" ביום שישי, 13 באפריל
- ארוחת ערב גאלה, במוצ"ש, 14 באפריל
- חצי יום סיור "ממאה שערים לשכונת הבוכרים" ביום שישי, 13 באפריל
- חצי יום סיור לרובע הגרמני ושכונת טלביה, ביום שבת, 14 באפריל

דמי הרשמה למשתתף ביום אחד, יומיים או סטודנט כוללים:

- השתתפות בהרצאות
- ספר תקצירים
- תיק הכינוס
- ארוחות צהרים וכיבוד ביום/ימי ההשתתפות

טופס הרשמה

רצ"ב טופס הרשמה לכינוס. נא למלא ולשלוח אותו למזכירות הכינוס בפקס או בדואר אלקטרוני או לחילופין מומלץ להירשם דרך הטופס המקוון אשר באתר האינטרנט של הכינוס: www.ortra.com/imawf

סידורי לינה (כולל מע"מ)

למעונינים בכך, ניתן להזמין חדרי לינה במלון ענבל (מלון הכינוס), במלון פרימה רויאל ובמלון פרימה קינגס במחירים מיוחדים למשתתפי הכינוס. המחירים כוללים - לינה וארוחת בוקר.

מלון פרימה קינגס (4 כוכבים, 10 דק' הליכה)		מלון פרימה רויאל (4 כוכבים, 5 דק' הליכה)		מלון ענבל (5 כוכבים, מלון הכינוס)		
יום שישי	אמצע שבוע	יום שישי	אמצע שבוע			
₪ 500	₪ 410	₪ 500	₪ 410	₪ 985	חדר ליחיד ללילה	
₪ 575	₪ 470	₪ 575	₪ 470	₪ 1070	חדר לזוג ללילה	

למעונינים בפרטים נוספים ניתן להתקשר אל מירי בחברת ארטרא בטל' 03 - 6384452 או 03 - 6384444.

ביטול השתתפות

למבטלים את השתתפותם ובתנאי שהודעת הביטול תגיע אל מזכירות הכינוס בכתב עד ה-25 במרץ, 2007, יוחזרו דמי ההשתתפות פחות 100₪ דמי טיפול. לאחר מועד זה לא יהיו החזרים.

מזכירות הכינוס



ארטרא בע"מ, רחוב נירים 1, ת.ד. 9352, תל אביב 61092
טל: 03 - 6384444 ; פקס: 03 - 6384455
דואר אלקטרוני: imawf@ortra.com
אתר אינטרנט: www.ortra.com/imawf

18TH ISRAELI MEDICAL ASSOCIATION WORLD FELLOWSHIP INTERNATIONAL CONFERENCE
 הכינוס הבינלאומי ה- 18 של מפעל חברות החוץ של ההסתדרות הרפואית בנושא טכנולוגיות מתקדמות



Advanced Technologies in Medicine

מלון ענבל, ירושלים, 11-15 באפריל, 2007



טופס הרשמה

(נא למלא פרטים **באנגלית באותיות גדולות**. נא לשלוח אל ארטרא, ת.ד. 9352, תל-אביב 61092, פקס: 6384455 – דוא"ל: imawf@ortra.com)

Prof. Dr. Mr. Ms.

Family Name (שם משפחה) _____ First Name (שם פרטי) _____

Affiliation (מקום עבודה) _____ Position (תפקיד) _____

Preferred Mailing Address (כתובת) : Home (בית) Institution (עבודה) _____

City (עיר) _____ Country (ארץ) _____ Zip/Code (מיקוד) _____

Telephone (טלפון) _____ Fax (פקס) _____

E-Mail (דוא"ל) _____

1. דמי הרשמה לכינוס כולל מע"מ – (נא לסמן ב-X במקום המתאים)

לתשלום מה- 21 במרץ, 2007	לתשלום עד ה- 20 במרץ, 2007	
<input type="checkbox"/> ₪ 550	<input type="checkbox"/> ₪ 500	משתתף לכל הכינוס חבר הר"י או גמלאי ¹
<input type="checkbox"/> ₪ 400	<input type="checkbox"/> ₪ 350	משתתף ליומיים חבר הר"י או גמלאי ¹
<input type="checkbox"/> ₪ 250	<input type="checkbox"/> ₪ 200	משתתף ליום אחד חבר הר"י או גמלאי ¹
<input type="checkbox"/> ₪ 650	<input type="checkbox"/> ₪ 600	משתתף לכל הכינוס שאינו חבר הר"י
<input type="checkbox"/> ₪ 500	<input type="checkbox"/> ₪ 450	משתתף ליומיים שאינו חבר הר"י
<input type="checkbox"/> ₪ 350	<input type="checkbox"/> ₪ 300	משתתף ליום אחד שאינו חבר הר"י
<input type="checkbox"/> ₪ 150	<input type="checkbox"/> ₪ 100	סטודנט ליום אחד ²
בן/בת זוג	משתתף	אירועים חברתיים אופציונאליים
<input type="checkbox"/> ₪ 150	<input type="checkbox"/> ₪ 100	קבלת פנים, יום רביעי, 11 באפריל
<input type="checkbox"/> ₪ 150	<input type="checkbox"/> ₪ 100	ארוחת ערב לציון 95 שנים להר"י, יום חמישי, 12 באפריל
<input type="checkbox"/> ₪ 150	<input type="checkbox"/> ₪ 100	ארוחת ערב "קבלת שבת" ביום שישי, 13 באפריל
<input type="checkbox"/> ₪ 150	<input type="checkbox"/> ₪ 100	ארוחת ערב גאלה, במוצ"ש, 14 באפריל

¹ מיועד לפנסיונרים שאינם עובדים ובהצגת תעודת תושב ותיק; ² הרשמה בתעריף סטודנט בכפוף לאישור המזכירות בה הוא לומד/ת במערכת מלאה.

השתתפות ליום אחד או יומיים – אנא בחר יום/ימים:

יום חמישי, 12 באפריל יום שישי, 13 באפריל יום ראשון, 15 באפריל

אני מעוניין להשתתף בסדנא בנושא **Systematic Review** אשר מתקיימת ביום חמישי, 12 באפריל בין השעות 16:30 – 18:30 (מספר המשתתפים מוגבל ל-25 מקומות)

2. סידורי לינה כולל מע"מ - (נא לסמן ב-X במקום המתאים)

מלון פרימה קינגס (4 כוכבים, 10 דק' הליכה)		מלון פרימה רויאל (4 כוכבים, 5 דק' הליכה)		מלון ענבל (5 כוכבים, מלון הכינוס)	
יום שישי	אמצע שבוע	יום שישי	אמצע שבוע		
<input type="checkbox"/> ₪ 500	<input type="checkbox"/> ₪ 410	<input type="checkbox"/> ₪ 500	<input type="checkbox"/> ₪ 410	<input type="checkbox"/> ₪ 985	חדר ליחיד ללילה
<input type="checkbox"/> ₪ 575	<input type="checkbox"/> ₪ 470	<input type="checkbox"/> ₪ 575	<input type="checkbox"/> ₪ 470	<input type="checkbox"/> ₪ 1070	חדר לזוג ללילה

מתאריך _____ עד תאריך _____ סה"כ מס' לילות _____

3. תשלומים

רצ"ב המחאה מס' _____ לזכות ארטרא בע"מ, על סך _____ ש"ח.

רצ"ב התחייבות של _____ לזכות ארטרא בע"מ, על סך _____ ש"ח.

אבקש לחייב כרטיס אשראי: ויזה / ישראכרט / אמריקן אקספרס / דינרס (נא לסמן בעיגול)

מס' כרטיס _____ תוקף הכרטיס _____ סכום _____ ש"ח.

שם בעל הכרטיס _____ מס' ת.ז. _____

**התחייבות ואשראי יתקבלו אך ורק ממוסדות שיש להם הסדר תשלומים עם חב' ארטרא
 לארטרא פטור מלא ממש הכנסה במקור**

תאריך _____ חתימה _____