



טופס בקשת תמיכה לנסיעה לכנס/השתלמות/קורס

א	פרטי המבקש/ת	ב. מקום עבודה עיקרי
שם משפחה		מוסד
שם פרטי		מחלקה
ת.ז.		תפקיד
טלפון נייד		טלפון
e-mail		
כתובת		

ג. פרטים על הכנס/השתלמות/קורס/פגישת חוקרים (מחק את המיותר)	
מתאריך	עד תאריך
מיקום	
סיבת הנסיעה	
סיבות שלדעתך הנך מתאים/מה לתמיכה בנסיעה המבוקשת:	

ד. פרוט הוצאות מבוקשות (משוערות):		
רישום	מלון	טיסה

אישור מנהל/ת המחלקה/יחידה לנסיעה	
חתימה	חתימה
תאריך	תאריך

יש לשלוח את הבקשה אל ד"ר נעה ברר - ינאי, פקס: 04-6304819 ,
מייל noab@hy.health.gov.il