



**טופס רישום ליום עיון דגשים ביישום תקני איכות במעבדה רפואית -
מנהלים לפרקטיקה
יום ג' בתאריך 07/01/2020
האודיטוריום במרכז למחלות אוטואימוניות שיבא, תל השומר**

פרטים אישיים:	
שם משפחה:	שם פרטי:
דוא"ל:	
פקס:	נייד:
מקום עבודה:	
שם המוסד:	שם המעבדה:
טלפון המעבדה:	
חבר	הרשות הלאומית להסמכת מעבדות אילמ"ר



**להחזיר לפקס 09-7488030 או
דוא"ל office.ilmar@gmail.com
ההשתתפות במפגש תתאפשר רק לחברי הרשות הלאומית
להסמכת מעבדות וחברי אילמ"ר, עם קבלת אישור לרישום
אישור ישלח לא יאוחר משבוע לפני המפגש**