



תאריך:

לכבוד:

מספר ת"ז:

## הנדון: זימון לוועדה בריאטרית

א.ג.נ.

הנך מוזמנת/ת לוועדה הבריאטרית

בתאריך:

בשעה:

אורך הועדה כ- 3 שעות בקירוב.

כתובתנו: רחוב החושלים 8, קומה 2, אגף B הרצליה פיתוח  
• יש להגיע עם כל החומר הרפואי (ללא דיסקים וצילומים).

לצורך הגעה לוועדה עליך להביא עמך:

קוד:

עבור מדיקל סנטר הרצליה, לוועדה בריאטרית.

בברכה,

המרכז הרב תחומי לטיפול במחלות ההשמנה  
הרצליה מדיקל סנטר

מחוייבים באופן אישי לבריאות שלך