



קרן ריפוי, משקוף

משרד החוץ

תאריך _____

הפניית שליח משרד החוץ לקבלת חיסונים לקראת יצאה לשליחות בחו"ל

שם השליח _____

מספר הנפשות במשפחה _____

ארץ היעד לשליחות _____

תאריך יציאה לשליחות _____

פניה ללשכת בריאות _____

חתימת רופא האמון

ד"ר מ. דור

מ.ר. 13804

מ.ר.מ. 9161

רופא אמון, משרד החוץ
טל: 050-6242124

אישור משרד החוץ





מראת חיסונים לחו"ל משרד הבריאות נכון לתאריך 1.3.15

לשכה	כתובת	ימים ושעות קבלת קהל
ירושלים	רח' יפו 86	א' ג' ה' 08:00 - 13:00 זימון תור *5400
נתניה	רח' הרוותם 129, גבעת האירוסים	ב' 08:00 - 13:30 זימון תור *5400
תל אביב	רחוב הארבעה 12 תל-אביב	ב' 8:00 - 12:30 זימון תור *5400
חיפה	שדי פליים 15 א' בניין ב'	א' - ה' 08:00 - 12:00 זימון תור *5400
חדרה	הלל יפה 13 חדרה	ב' ג' 08:00 - 12:00 זימון תור *5400
רחובות	רח' אופנהיימר 10 רחובות	ד' 08:00 - 14:00 זימון תור *5400
פי"ת	רח' אחד העם 33	ב' 08:00 - 12:00 זימון תור *5400
רמלה	רחוב דני מס 3 רמלה	ד' 08:30 - 14:30 זימון תור *5400
טבריה	רח' אלחדף 40, טבריה	ב' ד' 8:30 - 13:30 זימון תור *5400
צפת	רח' הפלמי"ח 44, צפת	א' 8:00 - 13:00 ג' 8:00 - 14:00 ד' 8:00 - 12:30 זימון תור *5400
נצרת	רח' 113 ת.ד. 2188 נצרת 16000	ג' 8:00 - 14:00 ה' 8:00 - 15:00 זימון תור *5400
עפולה	רח' ירושלים 4, עפולה	ב' ד' 8:15 - 14:15 זימון תור *5400
אשקלון	רח' ההסתדרות, בייח ברזילי-לשכת הבריאות המחוזית	ב' 8:00 - 14:00 זימון תור 08-6745809
עכו	רח' דוד נוי 17, עכו	א' ג' ה' 8:00 - 14:00 זימון תור *5400