



ירושלים, י' בשבט התש"ע  
25 בינואר 2010

חוזר מס' הד-10 (7)

אל: הסמנכ"לים הבכירים למינהל ולמשאבי אנוש במשרדי הממשלה וביחידות הסמך, במערכת הביטחון והמנהלים האדמיניסטרטיביים בבתי החולים הממשלתיים

שלום רב,

## הנדון: כנס סמנכ"לים בכירים למינהל ולמשאבי אנוש ולמנהלים אדמיניסטרטיביים בבתי החולים

בימים רביעי וחמישי, יז'-יח' באדר התש"ע (4.3.2010 - 3.3.2010), תקיים נציבות שירות המדינה כנס מקצועי לסמנכ"לים הבכירים למינהל ולמשאבי אנוש ולמנהלים האדמיניסטרטיביים בבתי החולים.

הכנס שיתקיים **בחיפה** יעסוק בנושאים מקצועיים הנוגעים לתחומי עבודתם של הסמנכ"לים והמנהלים האדמיניסטרטיביים, כמו כן נקיים סיור לימודי באזור ההשתלמות.

חלקו של המשרד בהוצאות הכנס יהיה בסך 750 ₪ למשתתף/ת.

תוכנית מפורטת ופרטים נוספים כולל סידורי ההסעה לחיפה, יימסרו לנרשמים, סמוך למועד הכנס.

הרישום יעשה על גבי הספח שרצ"ב אותו יש להעביר אלינו לא יאוחר מ- 15.2.2010.

בברכה,

אופיר בניהו

מנהל אגף בכיר הדרכה, השכלה ורווחה

העתק: מר שמואל הולנדר - נציב שירות המדינה  
מר יעקב ברגר - המשנה לנציב שירות המדינה  
מר מוטי אהרוני - סגן נציב שירות המדינה (משרדי הממשלה ויחידות הסמך)  
מר יוסי קינר - סגן נציב שירות המדינה (מערכת הבריאות)  
גב' עדנה אלפסי - סגנית נציב שירות המדינה (מינהל ומשאבי אנוש)  
גב' רינה ברקת - סגנית מנהל אגף בכיר הדרכה והשכלה  
חברי הנהלת נציבות שירות המדינה  
הממונים על ההדרכה במשרדי הממשלה וביחידות הסמך

## דף הרשמה

אל:

אגף בכיר הדרכה השכלה ורווחה  
נציבות שירות המדינה  
באמצעות פקס: 02-6705618

**הנדון: כנס סמנכל"ים בכירים למינהל ולמשאבי אנוש ולמנהלים אדמינסטרטיביים בבתי החולים**  
**3.3.2010 – 4.3.2010 - חיפה**

אני מאשר/ת השתתפותי בכנס הנ"ל, שיתקיים בימים רביעי וחמישי, יז'-יח' באדר התש"ע (3.3.2010 - 4.3.2010), בחיפה.

שם הסמנכל"ל הבכיר למינהל ולמשאבי אנוש/ מנהל אדמינסטרטיבי	משרד	מספר תעודת זהות

טלפון במשרד	מספר פקס	מספר טלפון נייד	חתימה

☐ אבקש להיות בחדר עם \_\_\_\_\_  
☐ אבקש חדר בודד בתוספת תשלום.

במידה ותאורגן הסעה אבקש לאסוף אותי (אנא סמנו ב- x):

☐ מתל-אביב, רכבת צפון.  
☐ מירושלים, רחבת מוזיאון ישראל.  
☐ אגיע בכוחות עצמי.

**אישור חשב המשרד והממונה על ההדרכה (חובה למלא)**

מאשרים השתתפות העובד/ת הנ"ל בכנס שבנדון ומתחייבים לכסות עלות הכנס בסך – 750 ₪ למשתתף/ת.

שם החשב:	_____	שם הממונה על ההדרכה:	_____
משרד:	_____	משרד:	_____
חתימה:	_____	חתימה:	_____