



המחלקה לשירותים חברתיים

תאריך _____

פרטי המשפחה

שם המשפחה: _____

כתובת מלאה: _____

טלפון / פלאפון: _____

ילד (ג/ז)	ילד (ג/ז)	ילד (ג/ז)	ילד (ג/ז)	אם המשפחה	אב המשפחה	
						שם פרטי
						שם האב
						ת.ז. (9 ספרות)
						תאריך לידה
						ארץ לידה
						ארץ עליה
						תאריך עליה
						מצב משפחתי ר/נ/ג/פרוד/אלמן
						מס' ילדים
						מצב בריאות
						שנות לימוד
						מקצוע
						שכיר/עצמאי
						שפה זרה

- שם קופת החולים בה מבוטחים: _____
- מבוטחים בביטוח לאומי: כן / לא (להקיף בעיגול).
- מתגוררים בדירה: שכורה / בבעלות המשפחה / בבעלות הסוכנות / בבעלות הקיבוץ / אחר _____ (להקיף בעיגול) ובה _____ חדרים.

טל. 08-6564145 | veredh@rng.org.il

ד.ב. חלוצה 85515 | טל. 08-6564111 | פקס. 08-6564183 | www.rng.org.il | [f](https://www.facebook.com/rng.org.il) | בפייסבוק: מועצה אזורית רמת נגב

אשלים | באר מילכה | חוות דרך היין | טללים | כמהין | מדרשת בן-גוריון | מנחם טלי | מרחב-עם
משאבי שדה | ניצנה | עזוז | קדש ברנע | רביבים | רוח מדבר | כפר רתמים | שאנטי במדבר | שדה בוקר | שיזף