



ANMÄLNINGSBLANKETT

Kursbenämning:

Kurs nr:

Förening:

Nr:

Kontaktperson:

Utbildningsansvarig

Kursdeltagare för anmälan:

	Efternamn, Förnamn / Adress, Postadress	Personnr	Tel. bostad / Tel. arbete
1.	<input type="text"/> <input type="text"/> Mail-adress <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> Pistolskyttemärke nr <input type="text"/>
2.	<input type="text"/> <input type="text"/> Mail-adress <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> Pistolskyttemärke nr <input type="text"/>
3.	<input type="text"/> <input type="text"/> Mail-adress <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> Pistolskyttemärke nr <input type="text"/>
4.	<input type="text"/> <input type="text"/> Mail-adress <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> Pistolskyttemärke nr <input type="text"/>

OBS! Glöm inte betala in kursavgiften med anmälan!**Postgiro nr : 486 29 80-2**

Datum för anmälan

Anmälarens namn/-teckning

Funktion

Mail-adress

Telefon dagtid

Telefon kvällstid