

KURSANMÄLAN

Kursnamn:

Kursdatum:

Företag

Företagsnamn:

Faktureringsadress

Ert beställningsnummer/VAT:.....

Kontaktperson

Telefonnummer:

E-post:

Deltagare

Namn: Yrkesbefattning.....

.....

.....

.....

Ort och datum:

Underskrift:

Välkommen!

Insändes senast 3 veckor före kursstart till

Swerea SWECAST AB
Att. Utbildningssamordnare
Box 2033
550 02 JÖNKÖPING
Fax: 036 – 16 68 66
E-post: karin.tubbin@swerea.se