

ANMÄLNINGSBLANKETT och BETALNINGSBEKRÄFTELSE HSO1 (vidare utbildning för skyddsombud) i Halland 2024

Datum för utbildningen:	
Plats för utbildningen:	
Namn:	
Adress:	
Postnummer:	Ort:
Personnummer:	
Telefon:	
E-postadress:	
Arbetsplats:	
Facklig organisation:	

Fylls i av arbetsgivaren

Avgiften faktureras:
Adress:
Postadress:
Telefon:
E-postadress
Underskrift och namnförtydligande:

Kontaktuppgifter:

ABF Halland, Nässjögatan 10, 302 48 Halmstad
070-5303475 conny.carlsson@abf.se

--



IFMETALL
Halland