



päiväys

OPINTOSTIPENDIAHAKEMUS

VARSINAIS-SUOMEN KUNTA-ALAN AMMATTIYHDISTYS os.287 HALLITUKSELLE

Haen opintostipendiä, koska olen osallistunut _____

Kurssin aika ja paikka _____

Kurssin järjestäjä _____

Oma nimi _____

Osoite, puhelinnumero ja pankkiyhteystiedot _____

Kurssiohjelma laitettava liitteeksi

Muita lisätietoja _____

Lähetä hakemuksesi postitse taloudenhoitajalle:

Seppo Hörkkö, Lautamiehenkatu 8 as 7, 21200 RAISIO

Allekirjoitus

Nimenselvennys

Hyväksytty