



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 sähköpostitse taloudenhoitajalle:

katja.kontturi@masku.fi

Allekirjoitus

Nimenselvennys

Hyväksytty