

ANMELDEFORMULAR



Matsuura Machinery GmbH
Administration
Otto-von-Guericke-Ring 10a
D-65205 Wiesbaden-Nordenstadt

Anmeldung per **Fax: 06122 / 78 03 - 33**
oder per Post an nebenstehende Adresse.

Bei Fragen zum Schulungsprogramm rufen
Sie uns bitte an unter **Tel.: 06122 / 78 03 - 0**
oder schicken Sie uns eine Email an:
info@matsuura.de

Firma: _____

Abteilung: _____ **Ansprechpartner:** _____

Straße/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ **Fax:** _____

Email: _____

Rechnungsanschrift (falls abweichend):

Firma: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Hiermit melden wir folgende Personen zur Schulung an:

Name, Vorname:	Modul:	Kursnummer:	Hotelbuchung:
1. _____			ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
2. _____			ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
3. _____			ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
4. _____			ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Bitte beachten: Anmeldeschluss 4 Wochen vor Schulungsbeginn und max. 4 Teilnehmer pro Kurs!

Datum: _____ Unterschrift/Firmenstempel: _____