SLÖJDARNAS HUS

Namn ..... Medl.nr .....

Tel hem .....

Tel mobil .....

Inlämningslista år .....

Blad nr: ( )

					Kassörens anteckningar		
Inlämn. datum	**Föremål**	**Mottag. sign**	**Pris/st**	**Antal**	**Antal retur**	**Antal sålda**	**Totalt kronor**

Medl. underskrift	**Kronor**	
	Fören. andel 30 %	-
E-postadr. för att få nyhetsbrev	**Kronor**	
	Ev.reseersättning	
Kom ihåg att meddela ev. ändrad adress eller kontonummer till kassören!		
Fler inlämningslistor kan skrivas ut från hemsidan www.slojdarnashus.se	**Utbet. kronor**	