



SVENSKA HOVSLAGAREFÖRENINGEN

ANSÖKAN OM FULLT MEDLEMSKAP

Namn

Adress, postadress & ort

Län

Telefon

E.post

Personnummer

Utbildning, skola samt examensår

Kopia på examensbevis ska bifogas ansökan.

LÄRLINGSMEDLEMSKAP

Namn

Adress, postadress & ort

Län

Telefon

Personnummer

E-post

Utbildning, skola och förväntat examensår

Start och slut på utbildningen

STÖDJANDE MEDLEMSKAP

Namn

Adress, postadress & ort

Telefon

Personnummer

E-post

Blanketten och kopior på intyg skickas till: SHF kansli. Alsjö Krokväg 24, 443 72 Gråbo

Eller maila till kansliet@hovslagareforeningen.se