

LAGORGANISATION

TILLFÖRGA BANDY VÄSTERÅS



Lag: _____

Säsong: _____

Tränare:

Namn: _____ E-mail: _____

Tel nr: _____ Adress: _____

Mobil nr: _____ Postnr & ort: _____

Ass tränare:

Namn: _____ E-mail: _____

Tel nr: _____ Adress: _____

Mobil nr: _____ Postnr & ort: _____

Ass tränare:

Namn: _____ E-mail: _____

Tel nr: _____ Adress: _____

Mobil nr: _____ Postnr & ort: _____

Lagledare:

Namn: _____ E-mail: _____

Tel nr: _____ Adress: _____

Mobil nr: _____ Postnr & ort: _____

Slipare:

Namn: _____ E-mail: _____

Tel nr: _____ Adress: _____

Mobil nr: _____ Postnr & ort: _____

Adm ansvarig:

Namn: _____ E-mail: _____

Tel nr: _____ Adress: _____

Mobil nr: _____ Postnr & ort: _____

IT-ansvarig:

Namn: _____ E-mail: _____

Tel nr: _____ Adress: _____

Mobil nr: _____ Postnr & ort: _____