



Ansökningsblankett för företagsmedlemskap i  
Svensk Förening för Fysisk Aktivitet och Idrottsmedicin

Företagets namn:

Adress:

Postnr och postadress:

Kontaktperson:

e-post adress:

Telefon:

Ort och datum .....

Signatur: .....

Insändes till Svensk Förening för Fysisk Aktivitet och Idrottsmedicin  
under adress:  
Svensk Förening för Fysisk Aktivitet och Idrottsmedicin  
Tuna Industriväg 4  
15330 Järna