

Kontaktdaten für Online- Kurs "Koordinator/in für Betriebliches Gesundheitsmanagement"

Kursnummer:

Datum des Kursbeginns:

1. Auftraggeber:

Firma:

Ansprechpartner/in:

Telefonnummer Ansprechpartner/in:

Straße/Hausnummer:

PLZ/Ort:

2. Teilnehmendes Unternehmen (falls abweichend von Auftraggeber):

Firma:

Ansprechpartner/in: (falls abweichend von Teilnehmer/innen):

Telefonnummer Ansprechpartner/in:

Straße/Hausnummer:

PLZ/Ort:

3. Rechnung geht an 1. oder 2.

Rechnungsanschrift (falls abweichend von o.g. Firmenanschrift)

Mailadresse für Rechnungseingang:

4. Teilnehmende Mitarbeiter/ innen

Teilnehmer/in 1

Name, Vorname:

Funktion im Unternehmen:

Mailadresse:

weitere Teilnehmer/innen

Name, Vorname:

Funktion im Unternehmen:

Mailadresse:

Teilnehmer/in 2

Name, Vorname:

Funktion im Unternehmen:

Mailadresse:

Name, Vorname:

Funktion im Unternehmen:

Mailadresse: