Spelarförteckning

Spelare _____ *Datum* _____

Lagnamn _____

Motståndare _____

Segrande lag _____ *Resultat* _____

Nr	*För- och efternamn*	*Personnummer* (även 4 sista)

Lagledare _____

Domare _____

Denna blankett skall överlämnas till domaren före matchens början.
Denne skall sedan översändas till Korpens kansli.

Korpen Karlstad

Besöksadress: Industrigatan 1
Kontakt: Karlstad@korpen.se
Hemsida: http://www.korpenkarlstad.se

KORPEN