



MALMÖ HÖGSKOLA

BESTÄLLNING AV RESA

Resenärens namn			
Avdelning/Projekt		Kst.	
Resenärens telefonnummer			

Resans ändamål	
----------------	--

	Datum	Från	Till	Avr.tid	Ank.tid
Avresa					
Återresa					

	Flyg	Tåg	Bil	Annat
Färdsätt				

Övriga önskemål	

Attest av behörig på ovanstående kst.