



*Institute of
Psychobiophysics*

ILMOITTAUTUMINEN KOEHENKILÖKSI

Nimi: _____

Osoite: _____

Puhelin: _____

Muut yhteystiedot: _____

Olen valmis ottamaan koehenkilönä osaa seuraavantyyppisiin kokeisiin:

Mahdolliset paranormaalit kyvyt: _____

Muuta huomionarvoista: _____

Aika ja paikka: _____

Allekirjoitus: _____

Palautus ja lisätiedot: Psykobiofysiikan Instituutti
PL 941, 20101 TURKU
p. 02-244 2366 tai 050-4710 462
f. 02-244 2366, eMail postmaster@psilab.info
<http://www.psilab.info>