485 BATALLÓN

AMETRALLADORAS

Nombres .....

Edad ..... Natural de ..... Prov. .....

Reside en ..... Prov. .....

Estado ..... Hijos ..... Profesión .....

Ingresó en el Batallón ..... En la Compañía .....

Empleo actual ..... Ascendido a .....

Arma ..... N.º .....

Comunicar novedad .....

Observaciones .....

.....

PERMISOS

Fecha de salida	Fecha de llegada

Fué hospitalizado	Se reincorporó