



AVOTYÖPÄIVIEN ILMOITUSLOMAKE

LOMAKE
Sosiaali- ja terveystoimisto

vastaanotettu kuittaus
____ / ____ 20____

YHTEYSTIEDOT

Nimi

AVOTYÖPÄIVÄT

Merkitse rasti päivämäärän kohdalle, vain jos olet ollut töissä. Jos olet ollut poissa töistä, jätä sarake tyhjäksi. Työnosuusraha maksetaan tähän listaan täytettyjen toteutuneiden työpäivien mukaan.

Kuukausi		Vuosi 20____	
Päivämäärä	Merkintä työssäolosta	Päivämäärä	Merkintä työssäolosta
01.		16.	
02.		17.	
03.		18.	
04.		19.	
05.		20.	
06.		21.	
07.		22.	
08.		23.	
09.		24.	
10.		25.	
11.		26.	
12.		27.	
13.		28.	
14.		29.	
15.		30.	
		31.	

ALLEKIRJOITUS

Päiväys ____ / ____ 20____	Tarkastajan allekirjoitus _____
-------------------------------	------------------------------------

YHTEISHENKILÖ

Palveluohjaaja
Puh. 050 573 7167