



HENKILÖKOHTAISEN AVUSTAJAN TUNTI-ILMOITUS

Työnantajan nimi	
Avustajan nimi	

Päivämäärä	Viikon-päivä	Työpäivän alkamis- ja päättymisaika	Huomautukset	Tunnit	Iltatyö-tunnit	Lauantai-tunnit	Sunnuntai-tunnit	Yötunnit

Päivämäärä	Avustajan allekirjoitus ja nimenselvennys	Työnantajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Lähetetään osoitteella: veronica.koistinen@sipoo.fi tai Sipoon kunta/palkanlaskija Veronica Koistinen, Lukkarinmäentie 2, 04130 Sipoo