

<b>HENKILÖKOHTAISEN AVUSTAJAN TYÖTUNTILOMAKE</b>	Kuukausi	Vuosi
--	----------	-------

Työnantajan/ avustettavan nimi	Avustajan nimi	
Syntymäaika (pp.kk.vvvv)	Syntymäaika (pp.kk.vvvv)	
Katuosoite	Katuosoite	
Postinumero ja -paikka	Postinumero ja -paikka	
Puhelin	Puhelin	
Sähköpostiosoite	Sähköpostiosoite	
Muuta	Palkkatilinumero	Ennakonpidätys %

Pvm	Viikonpäivä	Alkoi klo	Päätyi klo	Tunnit yhteensä	Ilta 18 - 23	Yö 23 - 06	Lauantai 00 - 24	Sunnuntai 00 - 24	Lisätietoja
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
<b>TUNNIT YHTEENSÄ</b>									

Päiväys / 20	Työnantajan allekirjoitus ja nimenselvennys	Avustajan allekirjoitus ja nimenselvennys
-----------------	---	---

HUOM! Lomake on toimitettava työntekemistä seuraavan kuukauden 3. päivään mennessä osoitteeseen:  
Riihimäen kaupunki, Yhteispalveluyksikkö (vammaispalvelut), Marjo Salonen, Eteläinen Asemakatu 4, 11130 Riihimäki