

**ARBETSPLATSANMÄLAN**

<b>Företag</b>	
<b>Adress</b>	
<b>Telefon</b>	
<b>Fax</b>	

<b>Arbetsplats</b>	
<b>Adress</b>	
<b>Telefon</b>	
<b>Fax</b>	

<b>Platschef</b>	<b>Telefon/fax</b>	<b>Arbetschef</b>	<b>Telefon/fax</b>

<b>Arbetets start</b>	<b>Tid för arbetet antal månader</b>	<b>Antal arbetare</b>	<b>Arbetskostnad kronor</b>

<b>Kompletterande uppgifter</b>

<b>Namnunderskrift</b>	
<b>Ort och datum</b>	