



Löneunderlag

Medarbetares för- och efternamn

Månad, år

Personnummer

Ersättning betalas till kontonummer

Datum Tjänstgjorda timmar

Datum	Tjänstgjorda timmar
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	

Attest sektionsansvarig

Löneunderlaget ska skickas till

SK Bore, Vasserudsvägen 17, 685 93 Torsby