

# Tjänstgöringsintyg gällande Specialistutbildning

## Anställd

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Adress	Postnummer. Ort	Telefon

## Tjänst

Arbetsplats	Befattning	Anställd from.
Typ av anställning	Anställningens omfattning <input type="checkbox"/> Heltid <input type="checkbox"/> Deltid _____ %	
Utförlig beskrivning av huvudsakliga arbetsuppgifter (räcker inte utrymmet – Skriv på ett separat blad och bifoga):		

## Arbetsgivare

Namn/företag		Organisationsnummer
Adress	Postnummer. Ort	Telefon
Kontaktperson		E-post

## Arbetsgivarens underskrift

Ort och datum	
Utfärdarens underskrift	Namnförtydligande och titel