

Kuntalisää haetaan

1. vuoden tuen saaja 2. vuoden tuen saaja terveydellisin perustein
- oppisopimuskoulutus alle 30-vuotias palkkatuetun työn seurantalomake käytössä

Yhdistys/yksityinen/yritys

Nimi

Osoite

Puhelinnumero

Faksi

Henkilökunnan määrä

Sähköposti

Tilinumero

Toimiala

Yhteyshenkilö

Sukunimi

Etunimi

Puhelinnumero

Sähköposti

Tuella palkattu

Sukunimi

Etunimi

Kotipaikkakunta

Syntymävuosi

Työsuhteen ehdot

Tehtävänimike

Työllistämisaika

Työaika (h/vko)

Allekirjoitus ja nimen selvennys**Liitteet:**

Kopiot työsopimuksesta, palkkatukipäätöksestä tai oppisopimustoimiston koulutus sopimuksesta