

Kommunkod <b>30</b>	Avlönsningsperiod     00	Db-kod	Förv	Anstnr	Personnr												
Namn					Befattning												
<b>Tjänstgöring</b>			<b>Frånvaro</b>		<b>Lönstillägg</b>												
Dag	Tidsangivelse		Tidtid Fylln etc	Sjuk Sem etc	Komp ledig- het	Övertid		Ob-tid				Beredskapstid				Arb led sign	Anm
	From	Tom				enkel	kval	Vard kväll	Vard natt	Vecko- slut	Stor- helg	Bostaden		Annan plats			
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>SUMMA</b>																	
<b>Lart</b>																	
Arbetsdagar			LAS-dagar			Antal fullgjorda övertidstimmar som önskas kompenseras i form av ledighet					Anteckningar						
						enkel		kval		fyllnadstid							

LÖNEUPPGIFTER

Löneart	Antal	Kontering

UNDERSKRIFT

Uppgiftslämnare	Ansvarig arbetsledare	Huvudattest	Lönekontor
-----------------	-----------------------	-------------	------------