

MAKSUSITOUMUS TYÖNANTAJAN MAKSAMIA LISÄPALVELUJA VARTEN

Alla mainittu työnantaja sitoutuu maksamaan alla mainitut voimassa olevan työterveyshuoltosopimuksen ylittävät palvelut.

Työntekijän nimi	
Henkilötunnus	
Yritys	

Maksusitoumus koskee seuraavia palveluja:

Onko kyseessä yrityksen työntekijä ____

Maksusitoumus on voimassa

Paikka ja aika

Yrityksen/sitoumuksen antajan allekirjoitus ja nimenselvennys
