

**Redovisning av kvitto
Redovisning av utbetalning för personligt utlägg**

År:	Månad:
------------	---------------

Ansvar:	Verksamhet:	Aktivitet:	Beslutsattes:
32010	51392		

Namn:	Person nr:	Arbetsplats:
--------------	-------------------	---------------------

Fäst dina kvitton här

Skickas in den sista i varje månad
Markaryds kommun
LSS Ledsagare
Box 74
258 22 Markaryd

Administratör
Eva Nielsen
0433-721 32

Enhetschef
Anna Jacobsson Lundholm
0433-720 49