

Arbetsgivarens meddelande om personalminskning

p.g.a. ekonomiska eller produktionsmässiga skäl.

Ifyllt blankett skickas in till:

Ålands arbetsmarknads- och studietjänstmyndighet

PB 1060

22111 Mariehamn

Arbetsgivare:	
Kontaktperson:	
Tel.:	
e-post:	

Namn	Födelseår	Adress	Tel.	Yrke/arbetsuppgifter	Arbetsfarenhet och kompetens	Omst. skydd*