


# ARBETARSKYDDSFULLMÄKTIGE på arbetsplatsen



## ARBETARSKYDDSFULLMÄKTIG

Namn \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Anträffbar

Plats \_\_\_\_\_ kl \_\_\_\_\_



## 1. VICE ARBETARSKYDDSFULLMÄKTIG

Namn \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Anträffbar

Plats \_\_\_\_\_ kl \_\_\_\_\_



## 2. VICE ARBETARSKYDDSFULLMÄKTIG

Namn \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Anträffbar

Plats \_\_\_\_\_ kl \_\_\_\_\_