Reiseregning/kjørebok

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Navn: |  | Uke/Måned: |  |
| Adresse:  |  | Formålet med turen: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dato | Fra sted | Til sted | Antall km | KM-sats | Sum |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Sum km godtgjørelse:** |  |

Km-sats iht. pendler-, yrkesreise-regler. Fylles ut av økonomi.

|  |  |
| --- | --- |
| Dato | Underskrift  |
|  |  |

Reiseregning/Utlegg

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Navn: |  | Uke/Måned: |  |
| Adresse:  |  | Formålet med turen: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dato | Fra sted | Til sted  | Transportmiddel  | Sum | Vedlegg nr. |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Sum utlegg:**  |  | - |

Eventuelle utgifter i forbindelse med reise for Helsebemanning AS må dokumenteres med kvitteringer.

Send gjerne kvittering(er) elektronisk.

|  |  |
| --- | --- |
| Dato | Underskrift  |
|  |  |