

Beschäftigtenliste

Firmensitz/-name (ggf. Stempel):

Aktuelles Datum:

Inhaber oder Ansprechpartner:

Telefonnummer:

E-Mail-Adresse:

Name, Vorname (Geburtsname)	Geb.- Datum	Berufsbezeichnung	Funktion	Beginn/Eintritt	Ende/Austritt	Sonstiges (z.B. Mutterschutz)

Name, Vorname (Geburtsname)	Geb.- Datum	Berufsbezeichnung	Funktion	Beginn/Eintritt	Ende/Austritt	Sonstiges (z.B. Mutterschutz)

Name, Vorname (Geburtsname)	Geb.- Datum	Berufsbezeichnung	Funktion	Beginn/Eintritt	Ende/Austritt	Sonstiges (z.B. Mutterschutz)