

טופס אישור קשרי עובד-מעביד

שלום רב,

לצורך בדיקת רופא תעסוקתי בהתאם לשירותי הרפואה במרפאת בריאות העובד במכבי, הניתנים ע"פ חוק
בביטוח בריאות ממלכתי, יש צורך באישור בדבר קיום יחסי עובד מעביד. על כן, נודה לכם על קבלת אישור
העסקתו/ה כעובד/ת בחברתכם.

הריני לאשר בזאת כי העובד/ת

מר/גב':

[illegible]

מועסק/ת על ידי:

מספר ח.פ.	שם החברה	
ת.ד.	רחוב ומספר	כתובת: עיר
דוא"ל	פקס	טלפון

הגדרת תפקיד ומאפייני עיסוק:

תפקיד	אחוזי משרה	סטטוס העסקה (החל מתאריך/ ונכון למועד זה)

עבודה במשמרות וכד').

*** ניתן לצרף מכתב עם מידע רלוונטי נוסף

חתימה וחותמת מעסיק

תפקיד

שם מלא

על החתום: