אני הח"מ_____ ת"ו _____

מס' ח.פ/ ד"צ)חובה(_____

הנדון/ת

מאשר בואת כי מר/גב' _____ ת"ו _____ מועסק/ ת במשרר

ממשלתי/ צה"ל : _____

בתפקיד :

_____

_____

ידוע לי כי ררשיון החשמל דרוש לו/ה למילוי תפקידו/ה, ולכן פטור מתשלום אגרה

כתובה המעסיק_____

_____

טלפון _____

תאריך _____

_____
חתימה וחותמת