…… Strzelin, dn……..

(imię i nazwisko bezrobotnego)

……

(adres zamieszkania)

……

Powiatowy Urząd Pracy

w Strzelinie

Zgłaszam brak gotowości do podjęcia pracy na okres 10 dni od ….....

do ….....

…….

(data i podpis bezrobotnego)