

OMAISHOIDONTUEN HAKEMUS

Palautus:

Palveluohjaaja/
Opintie 7 B, 95700 Pello
p. 040 5790 741

Hakemus vireille:

HOIDETTAVA

Sukunimi ja etunimet

Nykyinen osoite

Henkilötunnus

Puhelinnumero

SELVITYS TOIMINTAKYVYSTÄ JA AVUN TARPEESTA ERI TILANTEISSA.

Liittäkää hakemukseen kopiot lääkärinlausunnoista.

(kommunikointi, lääkehoito, henk.koht. hygienia, muisti ym.)

Saako hoidettava Kelan hoitotukea?

haettu ei alin korotettu korkein

EHDOTUS HOITAJAKSI

Sukunimi ja etunimet

Osoite

Sukulaisuussuhde hoidettavaan

Henkilötunnus

Puhelinnumero

Paikka ja aika

Hakijan/edunvalvojan allekirjoitus

Pello