

## OMAIHOIDONTUEN HAKEMUS

Palautus:

Palveluohjaaja/

Opintie 7 B, 95700 Pello

p. 040 5790 741

Pvm \_\_\_\_\_

### HOIDETTAVA

Sukunimi ja etunimet

Henkilötunnus

Nykyinen osoite

Puhelinnumero

### EHDOTUS HOITAJAKSI

Sukunimi ja etunimet

Henkilötunnus

Nykyinen osoite

Puhelinnumero

Suhde hoidettavaan

### 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

Pello