

## OMAISHOIDONTUKIHAKEMUS

Haapajärvi  
 Pyhäjärvi

Reisjärvi

<b>HOIDETTAVAN HENKILÖTIEDOT</b>	Nimi		Henkilötunnus	
	Perhesuhde <input type="checkbox"/> Naimisissa <input type="checkbox"/> Naimaton <input type="checkbox"/> Eronnut <input type="checkbox"/> Leski <input type="checkbox"/> Avoliitossa		Väestökirjalain mukainen kotikunta	
	Osoite		Puhelinnumero	
			Kelan hoitotuki €/kk alkaen	
<b>HOITOSUHDETTA KOSKEVAT TIEDOT</b>	Hoitajan nimi		Henkilötunnus	
	Osoite		Puhelinnumero	
	Hoitajan suhde hoidettavaan <input type="checkbox"/> Puoliso <input type="checkbox"/> Lapsi <input type="checkbox"/> Aiti /isä <input type="checkbox"/> Muu, kuka			
	Hoitaja on ansiotyössä Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>		Onko hoitaja joutunut jäämään pois työstä hoitamaan hoidettavaa? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä	
	Hoitaja asuu <input type="checkbox"/> samassa taloudessa <input type="checkbox"/> erillään			
	Saako hoidettava kotihoidon palveluita?    Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Montako kertaa _____ päivässä    _____ viikossa			
	Hoitaja avustaa hoidettavaa seuraavissa asioissa: Liikkumisen avustaminen sisällä <input type="checkbox"/> Pukeutuminen/riisuminen <input type="checkbox"/> Peseytyminen/Hygienian hoito <input type="checkbox"/> Ruokailussa avustaminen <input type="checkbox"/> Lääkehoito <input type="checkbox"/>			
	Kodinholdolliset työt eivät oikeuta omaishoidon tuen myöntämiseen.			
<b>ALLE-KIRJOITUKSET</b>	Vakuutamme antamamme tiedot oikeiksi ja annamme oikeuden tietojen tarkastamiseen. Tietojamme saa luovuttaa yhteistyötahoille.			
	Hoidettava    Päivämäärä		Hoitaja    Päivämäärä	
	Viranomaisen täyttää Hakemus saapunut		Rava	Maple    Cps

**Hakemus toimitetaan osoitteeseen:**

Ppky Selänne  
 Haapajärven terveyskeskus  
 Palveluohjaaja Leena Sikala  
 Männistökatu 6  
 85800 HAAPAJÄRVI