



SIILINJÄRVI

**PALVELUHADEMUS****HOIVA- JA VANHUSPALVELUT, ASIAKASOHJAUS**

Saapumispäivä

Yhteystiedot ja hakemuksen palautus	Siilinjärven kunta, hoiva- ja vanhushpalvelut, Asiakasohjaus Isoharjantie 6, rak. S1, 3 krs. 71800 Siilinjärvi	
Hakijan tiedot	Nimi, sukunimi ja etunimet	Henkilötunnus
	Osoite	Puhelin
	Sähköpostiosoite	
Omaisien, asioidenhoitaja/ edunvalvoja henkilötiedot	Nimi	Puhelin
	Osoite	
	Sukulaisuussuhde	
Haettava palvelu	<input type="checkbox"/> Ateriapalvelu <input type="checkbox"/> Turvapalvelut <input type="checkbox"/> Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu (SHL) <input type="checkbox"/> Päivätoiminta  <input type="checkbox"/> Kotihoito <input type="checkbox"/> Säännöllinen lyhytaikaishoito <input type="checkbox"/> Tehostettu palveluasuminen <input type="checkbox"/> Perhehoito, pitkäaikainen / lyhytaikainen  <input type="checkbox"/> Omaishoidontuki, ehdotettu hoitaja _____ Ehdotetun omaishoitajan allekirjoitus <span style="float: right;">Henkilötunnus</span>	
	<input type="checkbox"/> Haluan, että palveluohjaaja ottaa minuun yhteyttä <input type="checkbox"/> Haluan, että palveluohjaajan ottaa yhteyttä omaiseen/asioiden hoitajaan/ edunvalvojaan	
Hakija täyttää	Lyhyt kuvaus hakijan toimintakyvystä, hoidon/avun tarpeesta, päivä- ja yöaikaan	





|