



OMAISHOIDON TUKIHAKEMUS

Hoidettavan tiedot	Nimi _____ Henkilötunnus _____ Osoite _____ Puhelinnumero _____
Hoitajan tiedot	Nimi _____ Henkilötunnus _____ Osoite _____ Puhelinnumero _____ Tilinumero: _____
Hakemuksen peruste- lut	_____ _____ _____
Mahdollisia lisätietoja (viranomaisen/ työn- tekijä):	_____ _____ _____ _____
Kelan etuudet	___ sairaan lapsen hoitotuki (alin/korotettu/erityishoitotuki) ___ Vammaistuki (alin/korotettu/erityishoitotuki) ___ Eläkkeensaajan hoitotuki (alin/ korotettu/ erityishoitotuki)
Päiväys ja allekirjoitus	Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja samalla suostun tarvittavien tietojen hankkimiseen muilta viranomaisilta. Parkano __/__/_____

LOMAKKEEN PALAUTUS

Lomake tulee palauttaa allekirjoitettuna ja liitteineen (lääkärinlausunto tai muu selvitys hoidettavan terveydentilasta) osoitteella Parkanon kaupungintalo, Parkanontie 37, 39700 Parkano. Yhteyshenkilöt:

- o Parkanossa yli 65-vuotiaat: Tuija Vainionpää, puh. 044 7865342
- o Kihniöllä yli 65-vuotiaat: Tanja Mustajärvi, puh. 044 7865775
- o Parkano & Kihniö alle 65-vuotiaat: Susanna Saari, puh. 044 7865219