

Haetaan:		
<input type="checkbox"/> Omaishoidon tukea	<input type="checkbox"/> Ennakoivaa tukea	
<input type="checkbox"/> Maksuluokan korotusta	<input type="checkbox"/> Jatkohakemusta	
Hoidettavan henkilötiedot		
Hoidettavan nimi	Henkilötunnus	
Osoite		
Postinumero	Postitoimipaikka	
Sähköpostiosoite	Puhelinnumero	
Kotikunta	Siviilisäätty	
Hoitajan henkilötiedot		
Hoitajan nimi	Henkilötunnus	
Osoite		
Postinumero	Postitoimipaikka	
Sähköpostiosoite	Puhelinnumero	
Suhde hoidettavaan		
Hoitaja		
<input type="checkbox"/> töissä	<input type="checkbox"/> eläkkeellä	
<input type="checkbox"/> muu, mikä		
<input type="checkbox"/> jäänyt pois ansiotyöstä omaishoitotilanteen vuoksi, milloin		
Lisätiedot		
Asiointikieli		
<input type="checkbox"/> suomi	<input type="checkbox"/> ruotsi	<input type="checkbox"/> muu, mikä
Hoidettavan sairaudet ja syyt toimintakyvyn alenemiseen		

Päivittäiset toiminnot, joissa hoidettava tarvitsee apua	
Sosiaali- ja terveystyöpalvelut	
<input type="checkbox"/> kotihoito	<input type="checkbox"/> henkilökohtainen apu
<input type="checkbox"/> muu palvelu, mikä	
Kelan etuudet	
<input type="checkbox"/> eläkettä saavan hoitotuki	_____ €/kk
<input type="checkbox"/> vammaistuki	_____ €/kk
<input type="checkbox"/> hakemus käsittelyssä	
Allekirjoitukset	
Paikka ja aika	Hoidettavan allekirjoitus
Paikka ja aika	Hoitajan allekirjoitus
Paikka ja aika	Hoidettavan huoltajan/huoltajien allekirjoitus ja/tai yhteystiedot
Paikka ja aika	Edunvalvojan allekirjoitus

Hyvinvointialueen merkinnät	
Hakemuksen saapumispäivä	Liitteet (kpl)