

# HAKEMUS TUUSNIEMEN PALVELUKESKUKSEEN

**Palautusosoite:** Tuusniemen palvelukeskus  
Keskitie 29  
71200 TUUSNIEMI  
Puh. 044-720 9042

Hakemuksen saapumispvm

Asiakkaan saapumispvm

## Hakija täyttää

### Hakijan henkilötiedot

Sukunimi ja etunimet		Henkilötunnus
Arvo tai ammatti (ent.)	Siviilisäätö <input type="checkbox"/> Naimisissa <input type="checkbox"/> Naimaton <input type="checkbox"/> Leski <input type="checkbox"/> Eronnut <input type="checkbox"/> Avoliitossa	
Syntymäpaikka	Väestökrjalain mukainen kotipaikka	
Väestörekisteri (seurakunnan nimi/ siv.rek.)		
Nykyinen osoite	Puhelinnumero	
Puolison nimi	Henkilötunnus	
Lähiomaiset / holhooja / edunvalvoja, nimi, osoite, sähköpostiosoite ja puhelinnumero		
Asuminen <input type="checkbox"/> Omakotitalo/rivitalo <input type="checkbox"/> Kerrostalo <input type="checkbox"/> Vanhustentalo <input type="checkbox"/> Sairaala <input type="checkbox"/> Asuu yksin <input type="checkbox"/> Asuu puolison kanssa <input type="checkbox"/> Asuu omaisten kanssa		
Ulkopuolelta saatu apu <input type="checkbox"/> omainen <input type="checkbox"/> ksh/kotipalvelu <input type="checkbox"/> naapuri <input type="checkbox"/> joku muu _____ <input type="checkbox"/> apu tilapäistä <input type="checkbox"/> apu jatkuvaa <input type="checkbox"/> ei selviydy kotihoidossa		
Avohuollon tukipalvelut	Ateriapalvelu <input type="checkbox"/> Saa aterian kotiin tuotuna <input type="checkbox"/> Ateria valmistetaan kotona <input type="checkbox"/> Käy aterioimassa muualla/missä	<input type="checkbox"/> Kylvetyispalvelu <input type="checkbox"/> Kauppapalvelu <input type="checkbox"/> Kuljetuspalvelu <input type="checkbox"/> Lääkehuolto <input type="checkbox"/> Turvapalvelu
Lisätiedot		
Hakijan allekirjoitus _____ Paikka ja aika _____ Allekirjoitus _____		