



## ILMOITUSLOMAKE SIJAISOMAISHOIDOSTA

Hoidettavan nimi \_\_\_\_\_ hetu \_\_\_\_\_

Sijaishoitaja \_\_\_\_\_

Omaishoitajanvapaa (3 vrk / kk)

Hoitoajat (pvm) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Paikka ja päiväys \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

Omaishoitajan / huoltajan allekirjoitus \_\_\_\_\_  
nimenselvennys

Sijaishoitajan allekirjoitus \_\_\_\_\_  
nimenselvennys

---

Maksetaan (viranhaltija täyttää)

Hoitopalkkio \_\_\_\_\_

Hyväksyn \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

Viranhaltijan allekirjoitus \_\_\_\_\_  
nimenselvennys

Ilmoitus tilapäisestä sijaishoidosta tulee tehdä kuluvan kuukauden 30. päivään mennessä ja aina kirjallisesti tätä lomaketta käyttäen. Lomake lähetetään seudun viranhaltijalle.