

**Perusturvayksikkö**

Hoitajan nimi	Henkilötunnus
Katuosoite	Postinro ja -paikka
Pankin nimi	Pankin tilinumero

**Hoitaja täyttää**

**Sosiaalityöntekijä täyttää**

<b>Lapsen nimi:</b>	Vrk		
<b>Hoitopäivät:</b>		Hoitopalkkio €/pv	Kulukorvaus €/pv

Hoitajan allekirjoitus

Päivämäärä

Lapsen vanhemman hyväksyminen

Päivämäärä

Laskun eräpäivä:	Päiväys	Hyväksyn	Maksetaan €
Hoitopalkkio 4305			
Kulukorvaus 4431			

**PALAUTUS: Hattulan perusturvayksikkö, Pappilanniementie 9, 13880 Hattulan kunta**

Postiosoite:  
Pappilanniementie 9  
13880 Hattulan kunta

Puhelin: 03 67311  
Sähköposti: [etunimi.sukunimi@hattula.fi](mailto:etunimi.sukunimi@hattula.fi)  
Fax: 03 6731 344