

**SIJAISOMAISHOITAJAN ILMOITUS  
TOTEUTUNEISTA OMAISHOIDON VAPAAPÄIVISTÄ**

Sijaisomaishoitaja	Henkilötunnus
Katuosoite	Postinumero ja -paikka

Omaishoidon tuen saaja
Omaishoidettava

<b>Toteutuneiden vapaiden hoito</b>	<b>Matkakorvaukset</b>	
<b>Päivämäärät ja kellonajat (vapaan aloitus ja päättyminen)</b>	<b>Kilometrit</b>	<b>Reitti</b>
<b>YHTEENSÄ</b>		

Hattulassa \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Vapaapäivän hoitajan allekirjoitus

\_\_\_\_\_  
Omaishoitajan allekirjoitus

**PALAUTUS: Hattulan vammaispalvelut, Juteinikoti, Juteinintie 3, 13720 PAROLA**

Viranhaltija täyttää:

Vuorokaudet yhteensä	Hoitopalkkio €/vrk	Maksetaan hoitopalkkiota yht. €	Maksetaan matkakorvauksia yht. €
Päiväys ja hyväksyjän allekirjoitus		Asiakasmaksun perintä yhteensä €	
____ / ____ 20__			