



## Vammaispalveluhakemus

Saapunut \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \_\_\_\_

Nimi	Henkilötunnus
Osoite	Postinumero
Postitoimipaikka	Puhelin

Yhteyshenkilö (henkilö, johon voi tarvittaessa ottaa yhteyttä)	Nimi, puhelinnumero, suhde asiakkaaseen:
Edunvalvoja	Nimi, osoite, puhelinnumero:

### Haettava palvelu tai tukitoimi

- Palveluasuminen
- Henkilökohtainen apu, ilmoita haettava tuntimäärä viikkoa tai kuukautta kohti:  
\_\_\_\_\_
- Asunnon muutostyöt ja asuntoon kuuluvat välineet, laitteet ja koneet (mukaan liitettävä kustannusarvio)
- Vaikeavammaisten päivätoiminta
- Päivittäisissä toiminnoissa tarvittavat välineet, laitteet ja koneet (mukaan liitettävä kustannusarvio)
- Muu, mikä? \_\_\_\_\_

Selvitys haettavasta palvelusta tai tukitoimesta

Toimintakykyyn vaikuttavat vammat tai sairaudet

<p>Vamman aiheuttama haitta Miten vamma/sairaus vaikuttaa arkeesi?</p>
<p>Hakemukseni käsittelijä voi pyytää muilta viranomaisilta sellaisia minua koskevia lisätietoja, jotka ovat tarpeellisia hakemukseni käsittelyssä</p> <p><input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei</p>

<p>Aika ja paikka _____</p> <p>Allekirjoitus ja nimenselvennys _____</p> <p>Hakemuksen mukaan vaadittavat liitteet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lääkärin lausunto/-suositus tai muun terveydenhuollon asiantuntijan lausunto (kaikissa palveluissa mitä hakee)</li> <li>- Kustannusarvio (asunnon muutostyöt ja asuntoon kuuluvat välineet, laitteet ja koneet, päivittäisissä toiminnoissa tarvittavat välineet, laitteet ja koneet)</li> </ul> <p>Taloudellisia tukitoimia on haettava kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun kustannukset ovat syntyneet.</p>
---

<p>Lisätietojen kysely ja palautusosoite</p>	<p>Neuvonta ja ohjaus: Palveluohjaaja Helena Mäki-Kahma puh. 044 4191 257 Vammaispalvelukoordinaattori/sosiaalityöntekijä Kirsti Yli-Ojanperä puh. 044 4191 255</p> <p>sähköpostiosoitteet: etunimi.sukunimi@ilmajoki.fi</p> <p>Hakemuksen palautusosoite: Ilmajoen kunta / sosiaalitoimisto / vammaispalvelut PL 23 60801 Ilmajoki</p>
--	---