



Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja
terveyspalvelukuntayhtymä

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite

Tukihenkilötoiminnan ilmoitus

Ajalta (kk ja vuosi):

Tukihenkilön nimi:

Henkilötunnus:

Puhelin:

Pankkitili:

Tuettavan nimi:

| Tukipäivien ajankohta | Tunnit | Kilometrit | Lisätietoja |
|-----------------------|--------|------------|-------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| Tukipäivien ajankohta | Tunnit | Kilometrit | Lisätietoja |
|-----------------------|--------|------------|-------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Paikka ja päiväys

Tukihenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys

Tukihenkilötoiminnan ilmoitus lähetetään ensisijaisesti sähköisesti tukisuhdekoordinaattorille.

Ellei se ole mahdollista, lomake postitetaan osoitteeseen:

K-P:n sosiaali- ja terveysterveystoiminta Soite

Tukisuhdekoordinaattori

Villan perhekeskus, Kartanontie 4, 67600 Kokkola