



Mellersta Österbottens social- och  
hälsovårdssamkommun

Mellersta Österbottens social- och hälsovårdssamkommun Soite

## **Ansökan om hemservice för barnfamiljer**

Har inkommit:

### **Den sökandes uppgifter**

Efternamn och förnamn:

Personbeteckning:

Gatuadress:

Postnummer och postanstalt:

Telefonnummer:

Hemort:

Makens/makans/sambons namn:

Personbeteckning:

Namn och personbeteckningar för minderåriga barn som bor i familjen:

Namn och personbeteckningar för andra personer som bor i samma hushåll:

Varför ansöks det om hemservice och egen uppskattning av mängden av hemservice som behövs:

Är familjen klient inom barnskyddet

ja

nej

Får familjen utkomststöd

ja

nej

### **Den sökandes underskrift**

Datum

Den sökandes underskrift och namnförtydligande

Denna anmälan skall även sändas till löneräknaren:

### **Ansökan skickas till:**

Karleby:

Mellersta Österbottens social- och hälsovårdskommun Soite

Serviceförman Anita Pöyhönen

Villa familjecenter, Hemgårdsvägen 4, 67600 Karleby

Ansökan skickas till:

Kannus, Toholampi, Lestijärvi, Halso, Kaustby, Vetil, Perho:

Mellersta Österbottens social- och hälsovårdskommun Soite

Socialhandledare Maria Kaustinen

Pajalantie 1, 69600 Kaustby

Blanketten slutar här.