



Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite

Kuukausi-ilmoitus perhehoidon vapaiden toteutuksesta

Lapsen nimi/synt.aika (pp.kk.vvvv)	Hoitoon tulopäivä- määrä	Hoidosta lähtöpäi- vämäärä	Kilometrit

Tilinumero, johon korvaukset maksetaan:

Paikka ja päiväys

Perhehoitajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Lomakkeen palautus kuukauden 15. päivään mennessä osoitteeseen: Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite, Villan Perhekeskus, Jaana Heikell, Kartanontie 4, 67600 Kokkola

Maksatus kuukauden 30. päivään mennessä