

**Keminmaan kunta**

Keminmaan Vuokra-asunnot Oy
Kunnantie 5
94400 Keminmaa

Hakemus vanhusten Sivun 1 (2)
vuokra-asuntoon

Laurilan vanhustentalot Lautiosaaren vanhustentalot

Hakemus on voimassa 1 vuoden

Hakemus saapunut ___ / ___ 20__

Hakijan tiedot	Nimi	Henkilötunnus	Puhelinnumero
	Osoite		
Puolison tiedot	Nimi	Henkilötunnus	Puhelinnumero
	Osoite		
Lähiomainen/ yhteyshenkilö	Nimi	Puhelinnumero	
	Osoite		
Nykyiset asuinolot	<input type="checkbox"/> Asuu yksin		<input type="checkbox"/> Asuu puolison kanssa
	Muut asunnossa asuvat:		
	Lisätietoja asumisesta:		
Omassa kodissa asumista tukevat palvelut tällä hetkellä			
	Kotihoito <input type="checkbox"/> Kyllä _____ kertaat/viikko _____ kertaa/vuorokausi	Tukipalvelut <input type="checkbox"/> Ateriapalvelu <input type="checkbox"/> Turvapuhelin <input type="checkbox"/> Kuljetuspalvelut	
	Intervallihoito <input type="checkbox"/> Kyllä		
	Omaishoidontuki <input type="checkbox"/> Kyllä		

Muut palvelut (esim. päivätoiminta, veteraaniavustaja tms.)
Hakemuksen perusteet
<input type="checkbox"/> Toimintakyvyn heikkeneminen
<input type="checkbox"/> Muistisairaus
<input type="checkbox"/> Muu syy, mikä?
<input type="checkbox"/> Liikkuminen (mitä apuvälineitä tarvitsette päivittäisiä toimintojanne helpottamaan?)
<input type="checkbox"/> Peseytyminen
<input type="checkbox"/> Pukeutuminen
<input type="checkbox"/> Syöminen:
<input type="checkbox"/> Perussairaudet:
<input type="checkbox"/> Muut vuokra-asunnon tarpeeseen vaikuttavat tekijät:
<input type="checkbox"/> Suostun tarvittavien tietojen tarkistamiseen ja hankkimiseen muilta viranomaisilta
Päiväys ja allekirjoitus ____ / ____ 20____
Hakemuksen palautusosoite: Keminmaan Vuokra-asunnot Oy Kunnantie 5, 94400 Keminmaa tai vuokra-asunnot@keminmaa.fi Lisätietoja: Keminmaan Vuokra-asunnot Oy, puh. 040 7700 188 tai 0400 126 614