



HAKIJAN HENKILÖTIEDOT	Suku- ja etunimi	Henkilötunnus
	Osoite	
	Sähköpostiosoite	Puhelin
LAPSEN/ LASTEN HENKILÖTIEDOT	Suku- ja etunimi	Henkilötunnus
	_____	_____
	_____	_____
HOITOMUOTO	<input type="checkbox"/> päiväkotii (päiväkodin nimi) _____	
	<input type="checkbox"/> perhepäivähoido, hoitaja ja alue _____	
NYKYINEN MAKSU	_____ €/kk	
Asiakasmaksun tarkistamista haetaan ajalle ____/____/____ - ____/____/____ 20__		
Hakemuksen perustelut _____ _____ _____ _____		
Liitteeksi tositteet menoista <input type="checkbox"/> Maksuvapautus, koska perhe saa toimeentulotukea (liitteeksi kopiot toimeentulotukipäätöksistä) _____ _____		
ALLE- KIRJOITUS	Vakuutan edellä antamani tiedot oikeiksi Uuraisilla ____/____/20__ _____ Huoltajan/huoltajien allekirjoitus	
PALAUTUS: Uraisten kunta / johtava sosiaalityöntekijä; Virastotie 4, 41230 Uurainen		