

Lohjan kaupunki
Vammaispalvelut / toimistosihtööri
PL 71 (Karstuntie 4), 08101 LOHJA

LYHYTAIKAISHOIDON
KUUKAUSIRAPORTTI

_____ kuu 20____

perhehoitaja

PERHEHOITAJA TÄYTTÄÄ						VAMMAISPALVELUT TÄYTTÄÄ			
Hoidettavan nimi	Hoitopaikka (rasti)		Hoitovuorokauden pituus (rasti)		Hoitopäivät (pvm)	Matkakorvaus (km)	Maksetaan		
	Perhehoitajan luona	Hoidettavan luona	Ympäri- vuoro- kautinen	Osa- vuoro- kautinen					
							Palkkio _____ pv	_____ €	
							Kulukorvaus _____ pv	_____ €	
							Matkat _____ km	_____ €	
							Palkkio _____ pv	_____ €	
							Kulukorvaus _____ pv	_____ €	
							Matkat _____ km	_____ €	
							Palkkio _____ pv	_____ €	
							Kulukorvaus _____ pv	_____ €	
							Matkat _____ km	_____ €	

Perhehoitaja täyttää:

- hoidettavan nimi (asiakas / rivi)

- hoitopaikka (rasti)

- hoitovuorokauden pituus (rasti)

- hoitopäivät (päivämäärä(t))

- matkakorvaus (kilometrit)

(200) 4303 5530 7532 505

kv, tph

Palkkio _____ pv

_____ €

(2790) 4401 5530 7532 505

kv, tph

Kulukorvaus _____ pv

_____ €

(746) 4400 5530 7532

kv, tph

Matkat _____ km

_____ €

(200) 4303 5530 7535 505

kv, ohv

Palkkio _____ pv

_____ €

(2790) 4401 5530 7535 505

kv, ohv

Kulukorvaus _____ pv

_____ €

(736) 4400 5530 7535

kv, ohv

Matkat _____ km

_____ €

(200) 4303 5530 7546 505

v, ohv

Palkkio _____ pv

_____ €

(2790) 4401 5530 7546 505

v, ohv

Kulukorvaus _____ pv

_____ €

(736) 4400 5530 7546

v, ohv

Matkat _____ km

_____ €

YHTEENSÄ

_____ €

_____ pvm perhehoitajan allekirjoitus

Vast.ottaja ____/____ 20 ____

Hyväksyjä ____/____ 20 ____

Perhehoitaja toimittaa lomakkeen Vammaispalveluihin **maksukuukauden 6. päivään mennessä !**