

1. Vastaanottaja

Hakemus palautetaan osoitteeseen:
Mipä Sosiaalityö
Vilhonkatu 13
50100 Mikkeli

Tai turvasähköpostilla osoitteeseen

mipasosiaalityo@essote.fi.sec

Yhteyshenkilö: _____
(Se henkilö, jolle hakemus osoitetaan)

2. Hakija

Nimi*: _____

Henkilötunnus*: _____

Osoite*: _____

Puh: _____

Sähköposti: _____

(Tähdellä * merkityt kentät ovat pakollisia)

3. Edunvalvonta

Kyllä Ei

Edunvalvoja: _____

Tehtävänimike ja organisaatio: _____

Edunvalvojan yhteystiedot (osoite, puhelinno, sähköposti) : _____

4. Haettava palvelu

- Psykososiaalinen kuntoutus
- Sosiaaliohjaus
- Lääkehoidon toteuttamisen tukikäynnit
- Asumispalvelu

Perustelut palvelun tarpeelle:

(esim. toimintakyky, tuen tarve, tavoitteet ja toiveet)

5. Ajanjakso, jolle palvelua haetaan

Alkamispäivä

Päätymispäivä

6. Henkilö, johon voi olla yhteydessä hakemukseen liittyvissä asioissa

Nimi ja puh: _____

Tehtävänimike / Organisaatio : _____
_____**7. Lisätiedot**

8. Lakiselostus

Sosiaalihuoltolaki 130/2014 17 § a 21 §

9. Liitteet

10. Hakijan allekirjoitus**Paikka ja päivämäärä**

Allekirjoitus

Nimen selvennys
