



Saapumispäivä ____ / ____ 20 ____

Vammaispalvelulain 8 § ja 9 § palveluista ja tukitoimista aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kustannukset.		
1. HAKIJAN TIEDOT	Nimi	Henkilötunnus
	Osoite	Kotikunta
	Puhelin	Sähköposti
	Äidinkieli	Tulkin tarve, mikä?
2. TAUSTATIEDOT	Asioiden hoitajan nimi ja yhteystiedot (mikäli eri kuin hakija)	
	Samassa taloudessa asuvat henkilöt	
3. PALVELUT TAI TUKITOIMET	Vammaispalvelulain nojalla haettava palvelu/tukitoimi <input type="checkbox"/> Palveluasuminen <input type="checkbox"/> Päivätoiminta <input type="checkbox"/> Asunnon muutostyö <input type="checkbox"/> Asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet <input type="checkbox"/> Henkilökohtainen apu (täytettävä lisäksi henkilökohtaisen avun hakemus) <input type="checkbox"/> Kuljetuspalvelu (täytettävä lisäksi kuljetuspalveluhakemus) <input type="checkbox"/> Sopeutumisvalmennus <input type="checkbox"/> Päivittäisissä toiminnoissa tarvittavat välineet, laitteet ja koneet <input type="checkbox"/> Muu, mikä? (tähän kohtaan voit kertoa lyhyesti omin sanoin)	
4. VAMMAT TAI SAIRAUDET	Toimintakykyyn vaikuttavat vammat ja/tai sairaudet	
5. MUUT ETUUDET JA KORVAUKSET	Saan / haen korvausta vakuutusyhtiöstä vammani tai sairauteni vuoksi <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> En	
6. HAKEMINEN	Kuvaus haettavasta palvelusta/palveluista ja palvelun/palveluiden tarpeesta	



Saapumispäivä ____ / ____ 20 ____

7. AIEMMAT PALVELUT	Onko teille myönnetty aiemmin tässä hakemuksessa tarkoitettuja palveluja? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä?
8. LISÄTIEDOT	
9. SUOSTUMUS JA ALLEKIRJOITUS	<input type="checkbox"/> Suostun siihen, että hakemusta käsittelevä työntekijä voi pyytää muilta viranomaisilta hakemuksessa tarvittavia lisätietoja. <i>Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) § 14-20</i> Lisäksi annan luvan pyytää hakemuksessa tarvittavia lisätietoja seuraavilta henkilöiltä: Päivämäärä ja allekirjoitus
10. LIITTEET	Terveystieteiden selvitys, joka sisältää selvityksen hakijan vammasta tai sairaudesta sekä tämän hetken toimintakyvystä. <input type="checkbox"/> Liitteenä <input type="checkbox"/> Toimitettu aiemmin <input type="checkbox"/> Toimitetaan myöhemmin
11. PALAUTUS	Hakemus palautetaan hakijan kotikunnan vammaispalveluyksikköön, lista yksiköistä osoitteineen seuraavalla sivulla. Asiakastietonne rekisteröidään Keski-Suomen hyvinvointialueen asiakastieto-järjestelmään. Rekisteriseloste on nähtävissä asiakkaan lähipalveluyksikössä.

Saapumispäivä ____ / ____ 20 ____

Keski-Suomen hyvinvointialueen vammaispalveluiden postiosoitteet kotikunnan mukaisesti:

Hankasalmi: Hankasalmen vammaispalvelut, Keskustie 41, 41520 Hankasalmi

Jyväskylä: Jyväskylän vammaispalvelut, Ylistönmäentie 33 C, 4.krs. 40500 Jyväskylä

Joutsa: Joutsan vammaispalvelut, PL 20, 19651 Joutsa

Jämsä: Jämsän kaupungin vammaispalvelutoimisto, Kelhänkatu 3, 42100 Jämsä

Kannonkoski: Saarijärven vammaispalvelut, Sivulantie 11, 43100 Saarijärvi

Karstula: Saarijärven vammaispalvelut, Sivulantie 11, 43100 Saarijärvi

Keuruu: Keuruun vammaispalvelut, Kantolantie 7, 42700 Keuruu

Kinnula: Viitasaaren vammaispalvelut, Keskitie 10, 44500 Viitasaari

Kivijärvi: Saarijärven vammaispalvelut, Sivulantie 11, 43100 Saarijärvi

Konnevesi: Konneveden vammaispalvelut, Kauppatie 25, 44300 Konnevesi

Kyyjärvi: Saarijärven vammaispalvelut, Sivulantie 11, 43100 Saarijärvi

Laukaa: Laukaan vammaispalvelut, Pelloskuja 3, 41340 Laukaa

Luhanka: Joutsan vammaispalvelut, PL 20, 19651 Joutsa

Multia: Multian vammaispalvelut, Multianraitti 3, 42600 Multia

Muurame: Muuramen vammaispalvelut, Virastotie 10, 40950 Muurame

Petäjävesi: Petäjäveden vammaispalvelut, Suutarintie 4, 41900 Petäjävesi

Pihtipudas: Pihtiputaan vammaispalvelut, Puistopolku 6, 44800 Pihtipudas

Saarijärvi: Saarijärven vammaispalvelut, Sivulantie 11, 43100 Saarijärvi

Toivakka: Toivakan vammaispalvelut, Iltaruskontie 2, 41660 Toivakka

Uurainen: Uuraisten vammaispalvelut, Virastotie 4, 41230 Uurainen

Viitasaari: Viitasaaren vammaispalvelut, Keskitie 10, 44500 Viitasaari

Äänekoski: Äänekosken vammaispalvelut, Hämeentie 1, 44100 Äänekoski