



HAKIJA	Hakijana <input type="checkbox"/> vanhempi <input type="checkbox"/> muu huoltaja	
	Sukunimi ja etunimet	
	Henkilötunnus	Ammatti
	Vakinainen asuinkunta	Tilapäinen asuinkunta
	Lähiosoite	Puhelinnumero (työ / koti)
	Postinumero ja -toimipaikka	Sähköpostiosoite
	Puolison nimi (avio- / avopuoliso / rekisteröidyn parisuhteen osapuoli)	Henkilötunnus
	MAKSUOSOITE	Pankin nimi ja täydellinen tilinumero.
HAKEMUS	<input type="checkbox"/> Haen kotihoidon kuntalisää alkaen / ajalle _____._____._____ - _____.	
PERHEEN ALLE KOULU- IKÄISTEN LASTEN HOIDON JÄRJESTÄ- MINEN	Lapsen nimi	Henkilötunnus
	Lasta hoitaa kotona huoltaja / vanhempi <input type="checkbox"/>	
	Lapsen nimi	Henkilötunnus
	Lasta hoitaa kotona huoltaja / vanhempi <input type="checkbox"/>	
	Lapsen nimi	Henkilötunnus
	Lasta hoitaa kotona huoltaja / vanhempi <input type="checkbox"/>	
	Lapsen nimi	Henkilötunnus
	Lasta hoitaa kotona huoltaja / vanhempi <input type="checkbox"/>	
Vain tilastointia varten	Oletteko hoitovapaalla työstänne ajalla, jolta haette kotihoidon kuntalisää? <input type="checkbox"/> Kyllä _____ kuukautta <input type="checkbox"/> En	
Allekirjoitus _____		
Liitteet: verokortti		