

SOSIAALI- JA TERVEYS- TOIMI TÄYTTÄÄ	Toimintayksikkö		Työpiste
	Omaishoidon tuen sosiaaliohjaaja/omatyöntekijä		Sopimuksen voimassaoloaika
SIJAISOMAI- S-HOITAJA TÄYTTÄÄ	Sijaisomaishoitajan sukunimi ja etunimet		Henkilötunnus
	Osoite		
	Pankkitili	Puhelin koti / työ	
	Verokortti ☐ Liitteenä ☐ Toimitettu ☐ Ei toimiteta, jolloin ennakonpidätys 60 %		
	Omaishoitajan nimi		
	Hoidettavan nimi		
	Sijaistamispäivämäärät		
SOSIAALI- JA TERVEYS- TOIMI TÄYTTÄÄ	Palkkion suuruus vuorokaudessa, toimintoalue 30078 ☐ _____ (hoit.ryhmä 3) Klaji 3360 toimintoalue 397324 ☐ _____ (hoit.ryhmä 1-2) Klaji 3361 toimintoalue 397325	Yksiköt (käytetyt vapaapäivät)	Yhteensä
ALLE- KIRJOITUK- SET	Paikka ja päivämäärä	Sijaisomaishoitajan allekirjoitus ja nimenselvennys	
	Paikka ja päivämäärä	Omaishoitajan allekirjoitus ja nimenselvennys	
	Paikka ja päivämäärä	Sijaisomaishoidon tuen sosiaaliohjaajan/omatyöntekijän allekirjoitus ja nimenselvennys	

Sijaisomaishoitajan on toimitettava työselosteensa allekirjoitettuna sopimuksen tehneen viranhaltijan ilmoittamalle työntekijälle määräaikaan mennessä.