|  |  |
| --- | --- |
|  | Haen erityisliikuntakorttia ensimmäistä kertaa |
|  | Jatkohakemus |

|  |  |
| --- | --- |
| Nimi |  |
| Henkilötunnus |  |
| Osoite |  |
| Puhelinnumero |  |
| Sähköposti |  |
| Perusteet hakemukselle (Kela-kortin tunnus / lääketieteellinen lausunto |  |
| Avustajan mukanaolo välttämätön pukeutumis- ja allastiloissa (Kyllä/Ei) |  |

Päiväys Allekirjoitus

Myöntäjä täyttää

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Myönnetty pvm |  |  |  |
| Voimassaoloaika  |  | Liitteet / Tarkistettu | * Toimitettu aiemmin
* Kela-kortti
* Lääk.tieteel.lausunto
* Liitteet voimassa

 saakka |
| Numero |  |

Myöntäjä