

Søknadsskjema for trygdebolig



Hemne Kommune

Opplysninger om pasienten

Navn:		Født:	
Adresse:			
Sivilstand:			

Nåværende bolig

Hus/leilighet:	<input type="checkbox"/> Eget hus	<input type="checkbox"/> Egen leilighet	Antall rom + kjøkken:	
Eget rom:	<input type="checkbox"/> Hos slektninger	<input type="checkbox"/> Hos andre		
Sanitær:	<input type="checkbox"/> WC	<input type="checkbox"/> Bad	<input type="checkbox"/> Vann	<input type="checkbox"/> Varmt vann

Andre opplysninger

Underskrift

Jeg gir P/O-avdelingen fullmakt til å innhente opplysninger om min helsetilstand som avdelingen måtte finne nødvendig for behandling av søknaden.

Dato:		Underskrift:	
-------	--	--------------	--