



Søknadsskjema tysdagsgruppa

Namn:	Fødselsdato:
Adresse:	Fastlege:
Telefon:	
<u>Pårørende</u> Namn: Slektsforhold:	Eg mottar desse tenestene frå kommunen:
Adresse:	
Telefon:	
Beskriv kva utfordringar du har:	
Kva faste medisiner brukar du:	
Dato og underskrift:	

Skjema sendast til:

Vaksdal kommune,

Psykisk helse og rusomsorg

Konsul Jepsensgate 16, 5722 Dalekvam