

**Muistutus toimitetaan toimintayksikön  
esimiehelle tai tehtäväalueen päällikölle.**

Vastaanotettu, pvm      Vastaanottaja

<b>ASIAKKAAN HENKILÖTIEDOT</b>	Sukunimi, etunimi (puhuttelunimi alleviivataan)	Henkilötunnus
	Osoite	
	Postinumero ja –toimipaikka	Puhelin
	Alaikäisen huoltaja/edunvalvoja ja hänen osoitteensa	
<b>MUISTUTUKSEN TEKIJÄ</b> (jos muu kuin asiakas)	Nimi	
	Osoite	
	Postinumero ja –toimipaikka	Puhelin
<b>MUISTUTUKSEN KOHDE</b>	Toimintayksikkö	
	Tapahtuma-aika	
	Ketä/mitä muistutus koskee (esim. nimi ja virka-asema)	
<b>TAPAHTUMAN KUVAUS</b> (tarvittaessa eri liitteellä)  <input type="checkbox"/> ks. liite	Mistä asiasta halutaan muistuttaa?	
<b>MUISTUTUKSEN AIHE</b>	Mistä asiasta halutaan muistuttaa?	

<b>VAATIMUKSET ASIAN SUHTEEN</b>	
<b>PÄIVÄYS JA ALEKIRJOITUS</b>	
<b>ASIAKKAAN SUOSTUMUS JA PÄIVÄYS</b>	<p>Suostun siihen, että sosiaalihuollon viranomainen tai muu sosiaalipalvelun järjestäjä sekä terveydenhoitotoimintaa harjoittavat saavat antaa ne asiakkuuttani koskevat tiedot, jotka ovat tarpeen tämän muistutuksen selvittämistä varten sen estämättä, mitä asiakirjasalaisuudesta ja vaitiolovelvollisuudesta on säädetty. Samalla suostun siihen, että muistutusasiakirjat ja vastaus voidaan antaa tiedoksi sosiaaliamiehelle.</p> <p>Päiväys _____ Asiakkaan allekirjoitus _____</p>

**MUISTUTUKSEN PERUSTEELLA ANNETTU VASTAUS** (tarvittaessa eri liitteellä)  ks. liite

<b>VASTAUKSEN ANTAJA</b>	Nimi _____	Virka-asema _____
<b>VASTAUS PERUSTELUI- NEEN sekä MUISTUTUKSEN JOHDOSTA TEHDYT TOIMENPITEET</b>		

<b>PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUS</b>	
-------------------------------------	--

**Muistutuksen johdosta annettuun vastaukseen ei saa hakea muutosta valittamalla.**

**(Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, 23 §)**

<b>ASIAKIRJAT JA VASTAUS</b> liitteineen palautettu <input type="checkbox"/> asiakkaalle/muistutuksen tekijälle <input type="checkbox"/> sosiaaliamiehelle	<b>Päivämäärä</b>
--	-------------------