

Jag ansöker om rehabilitering för			
anstaltsrehabilitering	dagrehabilitering	öppen rehabilitering på hemorten	anstaltsrehabilitering i Finland
Uppgifter om den sökande	Släktnamn	Personbeteckning -	
	Förnamn	Telefonnummer	
	Näradress		
	Postnummer	Postanstalt	
	Namn till närmaste anhörig		
Frontmannatecken, fronttjänsttecken eller fronttecken	Datum för beviljande		
	Militärkrets		
Hur klarar Ni av vardags-sysslorna (kryssa för rätt alternativ)	Rörelseförmåga		
	Normal eller nästan normal	Något försämrad	Jag behöver hjälp av en annan person
	Att tvätta sig		
	Klarar det själv	Hjälp behövs hela tiden	Jag behöver hjälp
	Att klä på sig		
	Klarar det själv	Hjälp behövs hela tiden	Jag behöver hjälp
Att äta			
Klarar det själv	Hjälp behövs hela tiden	Jag behöver hjälp	
Förmåga att hålla urin och avföring			
Båda normala	Dålig förmåga att hålla urin	Dålig förmåga att hålla avföring	
Hjälpmedel			
Har inte något hjälpmedel		Har hjälpmedel, vilket _____	

	Rökning Nej Ja	
	Har sökanden tidigare deltagit i rehabilitering av frontveteraner Nej Ja, när _____	
	Lämpligaste tidpunkt för rehabilitering	Önskemål om rehabiliteringsanstalt

Underskrift	Ort och datum
	Sökandes underskrift och namnförtydligande

Bilagor	Vid ansökande om anstaltsrehabilitering för första gången skall till ansökan alltid bifogas ett läkarintyg och en kopia av frontmannatecknet, fronttjänsttecknet eller fronttecknet. Om det förenamnda tecknet stämplat i ett gammalt (krigstida) militärpass, skall två personer intyga att stämpeln finns i den sökandens militärpass. Om tre (3) år har gått från den förra rehabiliteringstiden skall till ansökan bifogas ett läkarintyg i vilket sökandens allmänhälsotillstånd och behov av rehabilitering framgår. Till ansökan om öppen vård skall alltid bifogas en av läkare given remiss. Läkarintyget och remissen skall betalas själv.
----------------	--

Blanketten skickas till Statskontoret till adressen:
Statskontoret, Militärskade- och veteranärenden, PB 60, 00054 STATSKONTORET.