|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1Yrityksenperustiedot | Yrityksen nimi      | Y-tunnus      |
| Osoite      |
| Puhelin      | Faksi      |
| Sähköpostiosoite      | Kotisivujen osoite      |
| Yritysmuoto      | Toiminnan aloitusvuosi      |
| Yrityksen vastuuhenkilö      | Vastuuhenkilön koulutus      |
| Onko yrityksellä aluehallintoviranomaisen lupa tuottaa yksityisiä sosiaalipalveluja?[ ]  Kyllä [ ]  Ei  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2Yrityksenpalvelut |  [ ]  Kotipalvelu[ ]  Perhehoito[ ]  Ilta-, viikonloppu- ja yöhoito[ ]  Siivouspalvelut[ ]  Pyykki- ja vaatehuolto[ ]  Kauppa-asiointipalvelut[ ]  Ateriapalvelu[ ]  Omaishoitopalvelut | [ ]  Lyhytaikainen hoito[ ]  Kodin kunnossapitotyöt[ ]  Tehostettu tai muu palveluasuminen[ ]  Kotisairaanhoito [ ]  Verenpaineen mittaukset [ ]  Laskimoverinäytteenotto [ ]  Rokotukset, pistokset [ ]  Lääkkeenjako |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3Asiakasryhmät |  [ ]  Lapset[ ]  Aikuiset[ ]  Vanhukset[ ]  Vammaiset | [ ]  Mielenterveys- ja päihdeasiakkaat[ ]  Sotaveteraanit ja -invalidit[ ]  Muut |

|  |  |
| --- | --- |
| 4Tietoja yrityksestä |  Montako työntekijää on tällä hetkellä jatkuvassa työsuhteessa (esimies- ja johtotehtävissä olevat mukaan lukien)?[ ]  ei yhtään[ ]  1 tai enemmän, joista       kokoaikaisia ja       osa-aikaisiaMinkä koulutukset saaneita yrityksenne työntekijät ovat?[ ]  Lääkäri,       hlöä[ ]  terveyden- tai sairaanhoitaja,       hlöä[ ]  Lähi-, perus- ja kodinhoitaja,       hlöä[ ]  kotiavustaja, laitoshuoltaja,       hlöä[ ]  Kiinteistöalan koulutus; mikä             hlöä[ ]  Muu koulutus; mikä             hlöä[ ]  Ei ammatillista koulutusta,       hlöä[ ]  Hygieniapassin suorittaneita,       hlöä |

|  |  |
| --- | --- |
| 5Palvelualue |  Millä paikkakunnilla pystytte tarjoamaan palveluja?[ ]  Joroinen[ ]  Muu paikkakunta, mikä?       |

|  |  |
| --- | --- |
| 6Laatu |  Kuvaile yrityksesi laatukäsitystä ja laadunseurantaa. Mitä on mielestäsi laadukas palvelu?      |

|  |  |
| --- | --- |
| 7Jatkuvuus |  Kuinka turvaatte palvelun jatkumisen mahdollisissa sairaus- tai muissa poissaolotilanteissa?      |

|  |  |
| --- | --- |
| 8Toimitusnopeus |  Kuinka pian pystytte järjestämään tilauksen saatuanne palvelun asiakkaalle?      |

|  |  |
| --- | --- |
| 9Lisätietoja |  Mitä muuta haluatte yrityksestänne kertoa?      |

|  |  |
| --- | --- |
| 10Allekirjoitus | Annan luvan yritystä koskevien tietojen tarkistamiseen eri tahoilta (esim. verohallinto) ennen hyväksymistä palveluseteliyrittäjäksi. Paikka, aika, allekirjoitus ja nimenselvennys      |

**Tarvittavat liitteet**

•Kaupparekisteriote

•Palveluhinnasto (palveluhinnat, matkakorvaukset ja ALV prosentit)

•Verovelkatodistus, ennakkoperintärekisteriote

•Omavalvontasuunnitelma

•Kopio vastuuvakuutuksesta

•Viimeisin tilinpäätös

•Henkilöstöluettelo, nimikkeet ja koulutukset

•Esite

•Kopio aluehallintoviranomaisen toimiluvasta

•Rikosrekisterilain § 6.2 mukainen rikosrekisteriote esitettävä työskenneltäessä lasten kanssa

**Lisätiedot ja lomakkeen palautus liitteineen:**

Joroisten kunta

Kirsi Hynninen

Sairaalatie 1

79600 Joroinen

puh. 017 578 440