



## Meddelandeblankett

Denna blankett är till för meddelande mellan biståndshandläggare och utförare samt mellan kommunal och extern utförare.

Ansvarig biståndshandläggare: \_\_\_\_\_

Utförare: \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_

Kund: \_\_\_\_\_

### Signal:

- Kontakt önskas
- Tillfällig utökning
- Avliden
- Sjukhus
- Annan orsak

Orsak/datum för händelsen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Utförare: \_\_\_\_\_