



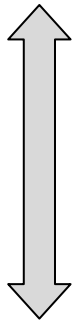
グレイスホーム ショートステイ利用 申込書 ⇄ 返信

社会福祉法人 友興会

申込日 令和 年 月 日( )		( 2回目以降の申込書 )	
申込者	事業者名	電話	
	担当ケアマネ	Fax	

利用者情報	しめい氏名 (ふりがな)	生年月日	歳	
		男 女	独居 ・ 同居( )	
	家族の連絡先	しめい氏名	自宅電話	
			携帯	

利用希望日	① 令和 年 月 日( ) ~ 令和 年 月 日( )	
	② 令和 年 月 日( ) ~ 令和 年 月 日( )	
	③ 令和 年 月 日( ) ~ 令和 年 月 日( )	
	希望日なし <input type="checkbox"/> いつでも可 <input type="checkbox"/> 泊 日 <input type="checkbox"/> 指定曜日あり( )	
	居室の希望 <input type="checkbox"/> 個室 <input type="checkbox"/> 多床室 <input type="checkbox"/> どちらでもよい	
	送迎希望 <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	キャンセル待ち <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
	利用事由(毎回必ずご記入ください)	
身体状況の変化や介護保険等で変更などございましたら、ご記入ください。		



- ・毎月20日に3ヶ月先のSS申し込みとなります。  
ご記入後、Faxにて送信して下さい。
- ・お急ぎの方は、電話にて先にお問い合わせください。
- ・日曜日の受入れ送迎は、行っておりませんが要相談となります。

<<施設記入欄>>

☆お申込みいただきまして、ありがとうございました。下記の日程でお受けいたします。	
利用決定日	① 令和 年 月 日( ) ~ 令和 年 月 日( ) 個室・多床室 迎・送 キャンセル待ち
	② 令和 年 月 日( ) ~ 令和 年 月 日( ) 個室・多床室 迎・送 キャンセル待ち
	③ 令和 年 月 日( ) ~ 令和 年 月 日( ) 個室・多床室 迎・送 キャンセル待ち