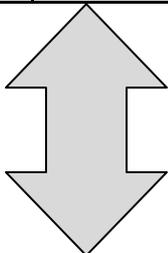




グレイスホーム ショートステイ利用 申込書 ⇄ 返信

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	
利用者名	しめい 氏名		様
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()		
	④ 令和 年 月 日() ~ 令和 年 月 日()		
	⑤ 令和 年 月 日() ~ 令和 年 月 日()		
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		
申し込み情報・送迎に関する事等で変更やご希望などあればご記入をお願い致します。			



・毎月20日に3ヶ月先のSS申し込みとなります。
 (例 1月20日～ 4月分の申し込み受け付け開始)
 ・日曜日の入退所は、原則対応しておりません。
 ご記入後 FAXにて送信お願い致します。

《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
	④	令和 年 月 日() ~ 令和 年 月 日()	個室・多床室 迎・送 キャンセル待ち
	⑤	令和 年 月 日() ~ 令和 年 月 日()	個室・多床室 迎・送 キャンセル待ち

特別養護老人ホーム グレイスホーム (事業所No: 1372100816)

〒123-0845 東京都足立区西新井本町4-13-16

[TEL] 03-3890-0214 [FAX] 03-3890-0951

生活相談係SS担当: 伴・早坂