

香取デイサービスセンター利用申込書

申込年月日 令和 年 月 日

【 居宅介護支援事業所 ⇒ 香取デイサービスセンター 】

ご利用者様 お名前	ふりがな		性別	生年月日	
			男・女	大正・昭和	年 月 日
ご住所			電話番号	()	
緊急連絡先	お名前	続柄	電話番号	()	
介護区分	申請中・要支援1・要支援2・要介護 1 2 3 4 5				
ご希望の 利用日	月・火・水・木・金・土・日			週 回	
	1日・半日 (食事あり・食事なし)				
※ 午前の入浴は(一般浴・リフト浴・機械浴) 午後入浴は 機械浴のみとなります。					
ご利用者様の お体の状態 (ADL)	現在の病気				
	移動				
	食事				
	排泄				
	入浴				
	その他				
居宅介護支援 事業所	事業所名				
	住所				
	電話				
	F A X				
	ご担当者様				
備 考					
受付先：香取デイサービスセンター 電話047-359-6655 F A X047-359-6659 担当鈴木まで					