デイサービスしずか《 相談・ 見学・体験・利用 》申込書

申込日	平成　　年　　月　　日					
申込内容	相談　・　見学予約　・　利用申込　・　体験利用（全日・半日、食事付き・食事なし）					
フリガナ						性別
ご利用者 氏名 生年月日	様 M・T・S　　年　　月　　日（　　歳）					男 ・ 女
ご利用者 住所				電話		
要介護度	要支援　1　2　　要介護　1　2　3　4　5　　区変中　　申請中					
相談内容 （利用内容等）						
ＡＤＬ	移動	自立 ・ 室内は自立 ・ 一部介助　（　　）				
		福祉用具 ： 杖 ・ 歩行器 ・ シルバーカー ・ 車椅子				
	送迎	ワゴン車 ・ 車椅子対応車				
	食事	常食 ・ 制限食　（				
		形態	（主）　米飯 ・ おかゆ （副）　常菜 ・ 一口大 ・ 刻み			
	排泄	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助 ・ オムツ使用　（紙パンツ・パット・オムツ）				
現在加療中の病名						
既往歴						
かかりつけ	病院名		主治医		電話	
緊急連絡先	氏名	様			続柄	
	住所			電話		
利用希望 希望日 ： ○ 他予定 ： ×	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	いつでも可
入浴利用希望日						
体験・見学 予約	体験希望日	平成　　年　　月　　日　　時頃				

※半日体験（食事付き）は、昼食代500円にて体験していただけます。

事業所名		事業所番号	
担当者名		電話	
		ＦＡＸ	

デイサービスしずか　事業者番号　1273201036
電話番号：０４７－３５３－１２３１　　ＦＡＸ：０４７－３５３－１２３２
住所　：　浦安市当代島３－１０－３５　　担当　：　南雲