

ひだまりの郷利用申込書 短期入所生活介護

ご利用者氏名			
住所・電話番号	(新規・変更がある方のみ記載してください)		
	兵庫県 - -		
利用希望日			
利用希望理由			
家人不在日			
送迎	施設送迎 ・ 家人送迎 ・ その他()		
希望居室	多床室 ・ 個室 ・ 希望なし		
担当事業所名		担当	
添付書類有無	有(フェイスシート・主治医意見書・認定情報) ・ 無		

その他・特記 (注意すべき点等があれば 記載してください)			
-------------------------------------	--	--	--

状態変化のある方は、身体的状況及び精神的状況が記入してある情報を添付して下さい。
 添付されている情報をもとに再度、面接を行っていきます。

受け入れの可不可・利用期間についてはご担当者に連絡させていただきます。

受け入れ担当
 〒669-5242 朝来市和田山町宮田241
 ひだまりの郷
 生活相談員 農座 勝範
 TEL : 079-670-0055
 携帯 : 090-9284-8192
 FAX : 079-670-0056

ひだまりの郷 処理欄

受付対応者： 受付日：令和 年 月 日 受付方法：持込 ・ 郵便 ・ その他