

# 医療法人社団 静寿会

# ご利用申込書

利用希望施設 (○をおつけ下さい)	葵の里 (静岡) ・ ヒルズかどいけ (沼津) ・ かぐや富士 (富士) ・ 旭ヶ丘 (富士宮) 鹿島の郷 (浜松) ・ おやまの杜 (小山町) ・ 菜の花 (熱海) ・ サテライト葵 (清水区) シーサイド浜当目 (焼津) ・ 浜当目プラス (焼津) ・ キャメル (富士宮) ・ 上依知 (厚木)
利用希望サービス	介護老人保健施設 ・ 短期入所(ショートステイ) ・ 通所サービス(デイケア・デイサービス) 居宅介護支援 ・ サービス付き高齢者向け住宅 ・ 有料老人ホーム

ふりがな ご利用者氏名		生年月日	M・T・S 年 月 日 ( 歳)
要介護度	要支援・1・2・3・4・5・申請中	性別	男 ・ 女
住所		TEL	
現居住先		主治医	
病歴		認知症	
期間特記事項			
ふりがな 申込者氏名		続柄	
住所			
TEL	(自宅)	電話時間帯	
	(携帯)		
お申込み者様に後日、相談員より連絡を致します。お出になりやすい番号・時間帯をご記入下さい。			
ご家族状況	1 同居者有 ( 人家族) 2 1人暮らし (近隣に協力的な方が A いる ・ B いない)		
居宅介護 支援事業所	事業所名 :	電話	
	住所 :	担当	
その他 ご本人様の様子をお聞かせ下さい。	フェイスシート 有 ・ 依頼		診療情報提供書 有 ・ 依頼

お申込みはご利用希望の施設まで郵送・持参・FAXのいずれかでどうぞ。

各施設の住所、連絡先はホームページでご確認下さい。

受付者氏名