

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) キャメル (富士宮)
利用希望サービス	介護老人保健施設 ・ 短期入所 ・ 通所サービス 居宅介護支援 ・ サービス付き高齢者住宅

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)	電話時間帯			
	(携)				
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 _____