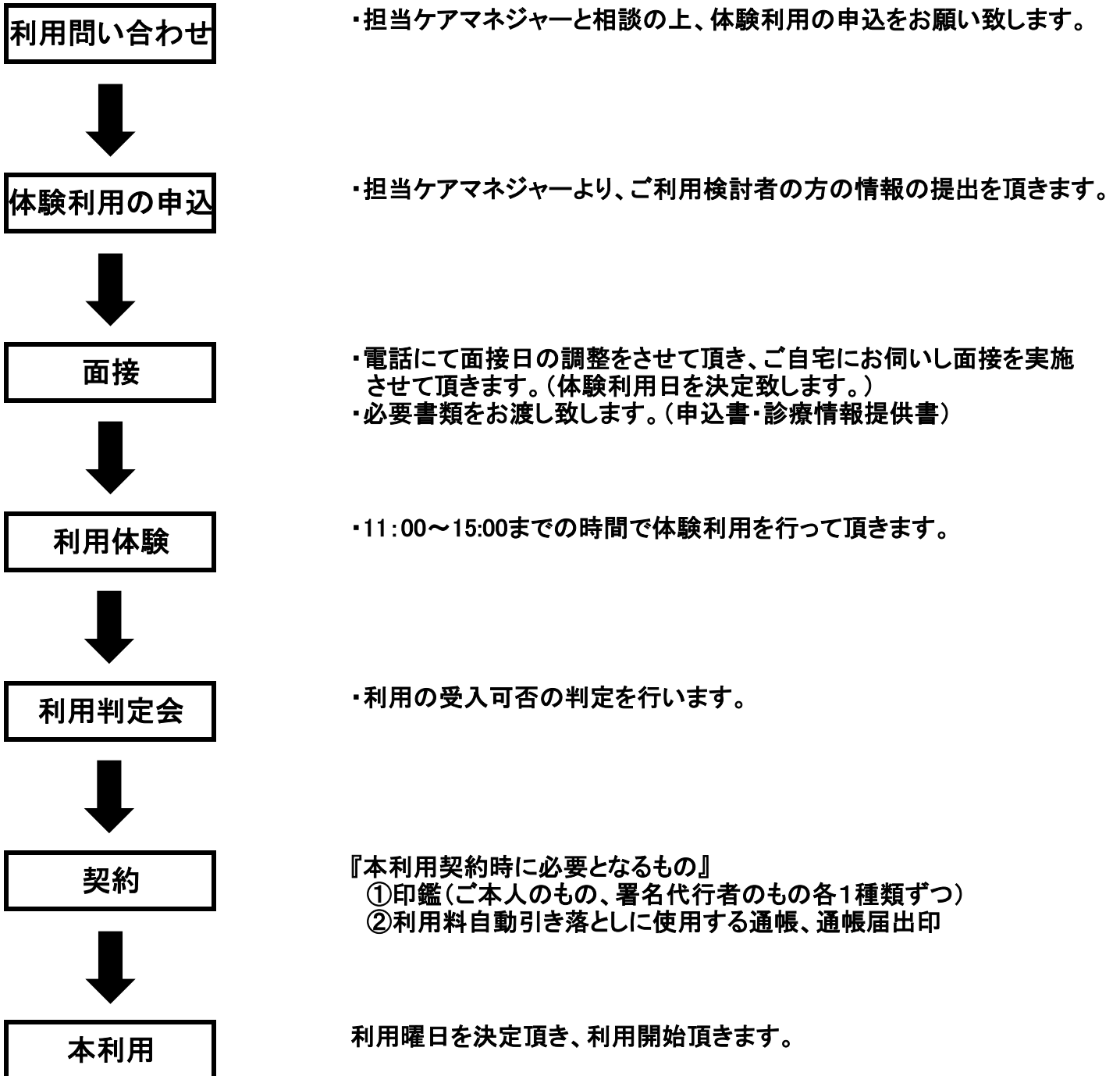


デイケア利用申し込みの流れ

(介護老人保健施設 四季の郷)



利用申し込み書

介護老人保健施設 四季の郷

申込日	年 月 日 ()	利用希望日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土
-----	-----------	-------	-----------------------

利用者	フリガナ 氏 名		性別 男・女	生年月日 年 月 日 歳
	住 所	〒	要介護度	要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5
			電話番号	

申込者	フリガナ 氏 名		続 柄	
	住 所	〒	電話番号	
			携帯電話	
			勤務先	

その他 連絡先	氏 名	続柄	住 所	連絡先

利用の理由	
-------	--

現在の 状況	1. 入院中 (病院名 _____ 年 月頃より入院中) 2. 自宅 3. その他 (_____)
-----------	---

かかりつけ医	病院名	担当 ケアマネ	事業所名
	主治医		担当者

現在の利用 サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 短期入所 ・ 訪問介護 ・ 訪問入浴 ・ その他 (_____) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ デイサービス (デイケア) ・ 訪問看護 ・ 訪問リハ
---------------	---	---