

レッツ倶楽部 三軒茶屋 見学・利用申込書

TEL: 03-5432-7280
FAX 03-5432-7281

令和 年 月 日

(フリガナ) 氏名			
生年月日	年 月 日(歳)	性別	男 ・ 女
住所	〒(-) TEL		
要介護度	事業対象 ・ 支援1 ・ 支援2 ・ 介護1 ・ 介護2 ・ 介護3 ・ 介護4 ・ 介護5		
希望日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 午前 ・ 午後		
(フリガナ) ご家族氏名		続柄	
住所	〒(-) TEL		
事業所名		担当者	
住所	〒(-) TEL		
医療機関		主治医	
住所	〒(-) TEL		
既往歴 病名及び 発症時期	昭和・平成・令和 年 月頃 治療済／通院中		
	昭和・平成・令和 年 月頃 治療済／通院中		
	昭和・平成・令和 年 月頃 治療済／通院中		
	昭和・平成・令和 年 月頃 治療済／通院中		
	昭和・平成・令和 年 月頃 治療済／通院中		
移動	独歩 ・ 杖 ・ シルバーカー ・ 歩行器 ・ 装具 ・ 車いす		
マヒ	なし ・ 上肢(右 左) ・ 下肢(右 左)		
デイサービス での注意点等 ありましたら ご記入ください			