

FAX : 0 7 2 - 9 4 4 - 8 8 8 7

体験入居申込書

平成 年 月 日

(有)FKKサービス

グループホーム うれし家・たのし家

グループホーム うれし家・たのし家 の体験入居を申し込みます。

期 間	平成 年 月 日 午前・午後 時～ 月 日 午前・午後 時			
入 居 者 (本 人)	フリガナ			
	氏 名			
	生年月日	M ・ T ・ S 年 月 日	年齢	歳
	住 所	〒 -		
	電話番号	() -		
	介 護 度	要支援2 ・ 要介護1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5		
申 込 者	フリガナ			
	氏 名	印 (入居者との続柄)		
	住 所	〒 -		
	電話番号	() -		
連 絡 先	1. 氏名	(続柄)		
	電話番号	() -		
	2. 氏名	(続柄)		
	電話番号	() -		

※当ホームご入居には、介護保険制度の介護認定を受けていることが必要になります。

自立・要支援1の場合は、お申し込みできません。