

新規利用者受付票

		受付日	年 月 日	受付者	
フリガナ 氏 名	男 女	生年月日	M T S	年 月 日	歳
住 所			電話番号		
介護者①			住 所 電 話		
介護者②			住 所 電 話		
被保険者番号	00000	利用料 助 成	あり	なし	生保
要介護度			認 定 年月日	平成	年 月 日
有効期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日				
居宅介護 支援事業所			ケアマネ	作成依頼 届出日	
病 名 等					
通所の目的 希 望 理 由					
特 記 事 項 困っている事					
申込内容	入浴(機械浴・リフト浴・不要)、送迎(往・復・不要)、利用希望日(月・火・水・木・金・土)				
※留意事項					
利用日	月 火 水 木 金 土		開 始	平成 年 月 日() ~	
事 務	送迎(済・不要)		入浴(開始・待機・不要)		
	連絡ノート(済・不要)		台帳作成	利用者データ作成	

* 太線の枠内をご記入ください

三鷹市高齢者センターけやき苑