

事業所番号	
事業所名	
担当者名	
TEL	
FAX	
✉	



介護老人福祉施設 エクレ小束台  
〒655-0008 神戸市垂水区小束台868-1134  
☎ 078-794-2700  
Fax 078-794-2800  
✉ consult-ecl@kouyukai.jp  
事業所番号 2870803802

## ショートステイ 利用申込書

記入日	平成 年 月 日	性別	性別	介護度	介護度	介護認定有効期間	介護認定有効期間
フリガナ		男		平成 年 月 日～		<input type="checkbox"/> 申請中	
氏名・年齢	歳	女		平成 年 月 日迄		月 日	
住所							
連絡先	TEL ( )						
利用者	利用希望日	平成 年 月 日 ( ) ～ 平成 年 月 日 ( ) ( 日間)					
		平成 年 月 日 ( ) ～ 平成 年 月 日 ( ) ( 日間)					
		平成 年 月 日 ( ) ～ 平成 年 月 日 ( ) ( 日間)					
送迎	施設 ( 行・帰 ) 家族 ( 行・帰 )		当施設利用		<input type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> 2回以上		
補装具	車椅子 ( 個人・施設 ) 歩行器 ( 個人・施設 ) その他 ( )						
備考							

日時・担当	月 日 ( ) 時 分	送信者
	<input type="checkbox"/> 上記利用日を確認し、承りました。	<input type="checkbox"/> 提供票の提出をお願い致します。
返信欄	利用可能日	平成 年 月 日 ( ) ～ 平成 年 月 日 ( ) ( 日間)
		平成 年 月 日 ( ) ～ 平成 年 月 日 ( ) ( 日間)
		平成 年 月 日 ( ) ～ 平成 年 月 日 ( ) ( 日間)
備考		

受付担当	相談
/	/

※ この利用申込書の返信をもって、利用確定となります。