

つきみの園 年 月分 ショートステイ申し込み用紙 (申込日 月 日)

約2ヶ月前の15日からFAXで申し込みを受付けいたします。(例 10月15日→12月分のお申し込み日)
 新規の利用者様は恐れ入りますが、簡単なADL表(認定情報や主治医意見書があれば尚可)を添えて
 お申し込みいただくと助かります。

※ この用紙1枚で2名様分の申し込みが可能です。

利用希望者名	様 新規・継続	
希望期間	① 利用期間の前後 可能・不可能	
	②いつでもよい (日間くらい)	
希望居室タイプ (まるで囲む)	①個室 ②多床室 ③どちらでも可 ※状況によってはご希望に添えない場合もございます。あらかじめご了承下さい。	
利用理由 (まるで囲む)	①介護者の休養 ②介護者の不在(理由) ③その他(理由)	
備考		
担当ケアマネージャー名	事業所名	FAX番号

施設記入欄

確定期間	①希望通り ②調整あり(~)③キャンセル待ち	
居室タイプ	①個室 ②多床室	
入退所時間	指定あり ①入所 午前・午後 時頃 ②退所 午前・午後 時頃	
	指定なし	

利用希望者名	様 新規・継続	
希望期間	① 利用期間の前後 可能・不可能	
	②いつでもよい (日間くらい)	
希望居室タイプ (まるで囲む)	①個室 ②多床室 ③どちらでも可 ※状況によってはご希望に添えない場合もございます。あらかじめご了承下さい。	
利用理由 (まるで囲む)	①介護者の休養 ②介護者の不在(理由) ③その他(理由)	
備考		
担当ケアマネージャー名	事業所名	FAX番号

施設記入欄

確定期間	①希望通り ②調整あり(~)③キャンセル待ち	
居室タイプ	①個室 ②多床室	
入退所時間	指定あり ①入所 午前・午後 時頃 ②退所 午前・午後 時頃	
	指定なし	