

デイサービス ラ・ソーラもりぐち

無料体験申込書

どんなところかな？自分に合うかしら？ 気の合いそうな人はいるかな？
そのように思って頂いた方は、是非「無料体験」をご利用ください!!
送迎も行っております

下記ご記入の上、FAX：06-6916-0863まで

無料体験申込書

● 利用希望される方 ●

| | |
|-------------|----------------------------|
| お 名 前 | 生年月日 (M・T・S 年 月 日) 年齢 (歳) |
| ご 住 所 | 〒 - |
| 電 話 番 号 | () - |
| 既 往 歴 | 介護度 (要支援1、2/要介護1、2、3、4、5) |
| 担 当 ケ ア マ ネ | TEL |

● ご希望日 ●

※月曜日～金曜日 (祝日は可能です)

| | |
|------------------------|----------|
| 第 1 希 望 | 令和元年 月 日 |
| 第 2 希 望 | 令和元年 月 日 |
| ご希望のカルチャー (リハや入浴のみもOK) | |

..... 切り取り線



デイサービス ラ・ソーラもりぐち

無料体験申込書

どんなところかな？自分に合うかしら？ 気の合いそうな人はいるかな？
そのように思って頂いた方は、是非「無料体験」をご利用ください!!
送迎も行っております

下記ご記入の上、FAX：06-6916-0863まで

無料体験申込書

● 利用希望される方 ●

| | |
|--------|----------------------------|
| お名前 | 生年月日 (M・T・S 年 月 日) 年齢 (歳) |
| ご住所 | 〒 - |
| 電話番号 | () - |
| 既往歴 | 介護度 (要支援1、2/要介護1、2、3、4、5) |
| 担当ケアマネ | TEL |

● ご希望日 ●

※月曜日～金曜日 (祝日は可能です)

| | |
|------------------------|----------|
| 第1希望 | 令和元年 月 日 |
| 第2希望 | 令和元年 月 日 |
| ご希望のカルチャー (リハや入浴のみもOK) | |

..... 切り取り線

