医療福祉センターさくら
短期入所・日中一時利用希望申込書

申し込み日：令和　　年　　月　　日

ふりがな 利用者氏名		男	生年月日	S・H・R　年　月　日生
		女	年齢	歳
保護者・後見人		連絡先	（自宅）	
			（携帯）	

第1希望			当院提供食事注文(実費)			
				朝食	昼食	夕食
(入所日)	月　日(　)	午前・午後 時　分	入所日		□要　□不要	□要　□不要
入所前に生活介護・放課後デイサービス等を利用している			：	はい［　　］		・　いいえ
(退所日)	月　日(　)	午前・午後 時　分	退所日	□要　□不要	□要　□不要	
退所後に生活介護・放課後デイサービス等を利用している			：	はい［　　］		・　いいえ
利用理由						

第2希望			当院提供食事注文(実費)			
				朝食	昼食	夕食
(入所日)	月　日(　)	午前・午後 時　分	入所日		□要　□不要	□要　□不要
入所前に生活介護・放課後デイサービス等を利用している			：	はい［　　］		・　いいえ
(退所日)	月　日(　)	午前・午後 時　分	退所日	□要　□不要	□要　□不要	
退所後に生活介護・放課後デイサービス等を利用している			：	はい［　　］		・　いいえ
利用理由						

第3希望			当院提供食事注文(実費)			
				朝食	昼食	夕食
(入所日)	月　日(　)	午前・午後 時　分	入所日		□要　□不要	□要　□不要
入所前に生活介護・放課後デイサービス等を利用している			：	はい［　　］		・　いいえ
(退所日)	月　日(　)	午前・午後 時　分	退所日	□要　□不要	□要　□不要	
退所後に生活介護・放課後デイサービス等を利用している			：	はい［　　］		・　いいえ
利用理由						

日程希望なし	当院提供食事注文(実費)			
		朝食	昼食	夕食
レスパイト等で、特に日程の希望がない場合は、こちらに希望泊数と退所時間をご記入ください。当院で日程調整します。	入所日		□要　□不要	□要　□不要
希望泊数　（　泊） 退所時間　□午前　・　□午後　時　分　退所希望	退所日	□要　□不要	□要　□不要	
その他連絡事項				