

「こもれび」体験入居申込書

(I)

申込日	平成 年 月 日 ()	※職員記入	居室番号	号室
氏名	フリガナ		続柄	
	お申込者様			
	フリガナ		年齢	才 男・女
	ご入居予定者様		(介護認定:)	
お申込者様住所		〒		
連絡先電話番号		自宅:		
		携帯:		

ご体験入居期間	月 日 () ~ 月 日 () [泊 日]
	・ご入居時間 時頃予定(お食事:朝・昼・夕 から / 送迎:施設・家族様)
	・ご退去時間 時頃予定(お食事:朝・昼・夕 から / 送迎:施設・家族様)

【持ち物】

- 健康保険証の原本
 - 着替え (下着、靴下等最小限ご持参ください)
 - タオル類 (バスタオル、フェイスタオルなど)
 - 室内で使用する水筒、湯のみ、コップ、薬など(必要であれば)
 - 上履き (履きなれているもの)
 - 車いすを使用されている場合はご持参ください
 - 日常生活の上でご本人が必要とされているもの(メガネ、補聴器、杖等)
- ※なお、トイレトペーパー、ティッシュペーパーは施設にてご用意いたします。

ご利用期間	1泊2日からのご利用となりますが、ご入居を前提に体験される方は延長のご利用も可能です。 (長期ご利用の場合、医師の診断書をご用意ください。)
ご利用料金	1泊4,500円です。(食事代を含みます)
ご利用条件	①要介護認定の方 ④長期入院又は常時に医療を必要としない方 ③感染疾患のない方 ④自傷や他害の恐れのない方

※体験入居での宿泊では居室の指定はできませんので、ご了承ください。

【備考】

--