

**日本赤十字社総合福祉センター 介護老人保健施設 レクロス広尾
通所型サービスC 利用申込書**

令和 年 月 日

日本赤十字社総合福祉センター 介護老人保健施設 レクロス広尾 通所リハビリテーション 東京都渋谷区広尾4丁目1番23号 電話番号：03-6861-4802 F A X：03-6861-4812		・事業所名： _____ ・担当ケアマネジャー： _____ ・電話番号： _____ ・F A X 番号： _____
(フリガナ)		被保険者番号
利用者氏名		
生年月日	西暦 年 月 日 (歳)	性別 (男 ・ 女)
現住所	〒 - (電話番号 -) 渋谷区	
要介護状態区分	事業対象者 ・ 要支援 (1 ・ 2)	
認定日	年 月 日	交付日 年 月 日
認定期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
緊急連絡先	氏名	続柄
		電話番号
利用希望	第 (1 ・ 2 ・ 3) クール	
送迎	<input type="checkbox"/> 要 (<input type="checkbox"/> 往復 / <input type="checkbox"/> 片道) <input type="checkbox"/> 不要	
移動手段	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 杖	
特記事項		