

東京武蔵野ホーム ショートステイ利用予約申込書

お申込日

年

月

日

申込先	
〒173-0037 東京都板橋区小茂根4-11-11	
社会福祉法人 小茂根の郷 東京武蔵野ホーム ショート担当 宛	
電話番号	03-3959-7424
FAX番号	03-3959-7438
メールアドレス	tanki@komonenosato.com

お申込者	
事業所名	
(申込者) ケアマネ氏名	
電話番号	
FAX番号	
ご利用者名	様

申込日は、毎月1日になります。(3ヵ月後の予約です)

1日は、メール及びFAXで、それ以降はFAXのみの受付になります。

利用希望日	
①	月 日 () ~ 月 日 ()
②	月 日 () ~ 月 日 ()
③	月 日 () ~ 月 日 ()
④	月 日 () ~ 月 日 ()
【備考】記入例) ①~④の候補のうち1つを希望。①~④を全部希望等。	

☑をしてください

希望居室		多床室		個室		どちらでも
入 所		デイ利用		送迎希望		自己送迎
退 所		デイ利用		送迎希望		自己送迎

*新規申込の方は、利用申込書・事前調査票・診療情報提供書(要相談)をお送りください。

*半年以上ご利用されていない方については、利用申込書にて情報提供願います。