

# 利 用 申 請 書

せかんどデイサービス ・ せかんど通い茶屋

申請日 年 月 日

ご利用者 氏 名	フリガナ	性 別	生 年 月 日		
		男・女	明・大・昭	年 月 日	歳
住 所	〒 ー				
	TEL ( )				
介護区分	要支援 1 2		要介護 1 2 3 4 5		

**【ご家族の状況(独居の方は民生委員など)】**

氏名	性別	年齢	続柄	備考 (仕事など)	氏名	性別	年齢	続柄	備考 (仕事など)

**【緊急連絡先】**

氏 名	続 柄	住 所	TEL (携帯等連絡のつく番号)

**【かかりつけ医】**

医 療 機 関	主 治 医 名	病 名	TEL

**【居宅介護支援事業所】**

事業所名	ケアマネジャー	TEL ( )
------	---------	---------

**【サービスへのご希望】**

送迎	□ 有 □ 無	食 事	□ 有 □ 無
入浴	□ 有 □ 無	(アレルギー)	□ 有 ( ) □ 無
趣味・嗜好		好きな食べ物	嫌いな食べ物

≪その他ご希望や注意すべき点があればご記入ください≫

**【生活歴・職業歴・婚姻歴】 ( 簡単にご記入ください )**

**【1日の過ごし方】 ( 朝食は〇時、〇時頃に散歩に出掛ける 等 )**

**【ご家族の習慣的・個別的な介護方法】**