

【姫島】

地域密着型通所介護・介護予防型サービス

湯と憩

山茶花

ゆといこい さぎんか

TEL : 06-6105-7568

FAX : 06-6105-7569

ご依頼日 令和 年 月 日

居 宅 名	
ご担当者名	
T E L	
F A X	

利 用 依 頼 書

ふりがな			女 / 男	大正 昭和	年 月 日生 歳	
お名前						
ご住所	〒 TEL					
要介護区分	事業対象者 ・ 要支援 1 ・ 2 ・ 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 申請中					
ご家族 (キーパーソン)	氏 名	本人との関係	ご連絡先		同居の有無	
					有 ・ 無	
かかりつけ医	病院	科	医師			
感染症	無 ・ 有 ()					
ご希望曜日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金			AM ・ PM		
移動手段	車いす ・ 杖 ・ 歩行器 ・ 独歩			意思疎通	可 ・ 不可	
現病名						
既往歴						
ご利用目的 ご希望等						
血圧の入浴 基準	収縮期血圧	mmHg～	mmHg			
	拡張期血圧	mmHg～	mmHg			
連絡先 ※送迎連絡等	ご本人へ連絡 ・ ご家族へ連絡					

※基本情報や診療情報等あれば添付ください。