

## お福さんデイサービス 見学/体験会 申込書

|               |                                                                                                                              |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ご氏名           | (フリガナ)<br><hr style="border-top: 1px dotted black;"/>                                                                        |
| 生年月日          | <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和                      年                      月                      日 |
| ご住所           | 〒                      -<br>貝塚市                                                                                              |
| お電話番号         | ご 自 宅：<br>携帯電話：                                                                                                              |
| 要介護認定<br>について | 要介護認定を<br><input type="checkbox"/> 受けている（要支援 1 2 要介護 1 2 3 4 5）<br><input type="checkbox"/> 受けていない                           |
| 備考            | ※質問等あればご記入ください                                                                                                               |

**※上記項目をご記入の上、見学時/体験利用時にお持ちください**