

利用申込書 (右記に○を記入してください)	希望欄	事業所名	種類	所在地
		グループホーム眺海(認知症対応型共同生活介護)	入所施設	酒田市山寺字宅地159
		グループホーム眺海(共用型認知症対応型通所介護)	通所介護	酒田市山寺字宅地159
		デイホーム眺海(住宅型有料老人ホーム)	入所施設	酒田市山寺字宅地159
		デイサービス眺海(通所介護)	通所介護	酒田市山寺字宅地159
		訪問介護事業所眺海(定期巡回・随時対応型介護看護)	訪問介護・看護	酒田市山寺字宅地159
		多機能施設榎の木(小規模多機能型居宅介護)	入所・通所・訪問	酒田市藤塚字中畑158
		コンフォート榎の木(住宅型有料老人ホーム)	入所施設	酒田市こあら2丁目4-6
		コンフォート榎の木(通所介護)	通所介護	酒田市こあら2丁目4-6
		コンフォート榎の木(定期巡回・随時対応型介護看護)	訪問介護・看護	酒田市こあら2丁目4-6
	コンフォート榎の木(訪問看護)	訪問看護	酒田市こあら2丁目4-6	

利用希望日 できるだけ早く 退院、又は他施設退所後 令和 年 月 日頃

担当ケアマネジャー		様		所属事業所		
利用者	氏名	ふりがな 様	介護度 支援・要介護	男 女	生年月日 M・T・S 年 月 日 (歳)	
	住所	〒 ー		電話番号	()	
	所在地	自宅・入院・入所中(病院・施設名:)・その他()				
	主治医	病院・医院 先生				
家族状況	氏名	続柄	生年月日	勤務先、その他		
緊急連絡先①	氏名	様	続柄	住所: 自宅番号: 携帯番号:		
緊急連絡先②	氏名	様	続柄	住所: 自宅番号: 携帯番号:		
<利用申し込み理由・動機> 現在の居住場所を含め具体的に						
<特記事項等>						

グループホーム眺海 ☎0234-62-2730 F A X 0234-61-4975
 デイホーム眺海 ☎0234-62-3555 F A X 0234-61-4976
 多機能施設榎の木 ☎0234-33-2277 F A X 0234-33-2267
 コンフォート榎の木 ☎0234-43-1245 F A X 0234-43-1246

受付日	
受付者	責任者