

ショートステイ 予約申込書

お申込みは2カ月前の月初め（月～土）の9：00からFAX受付をしております。 予約結果は一週間前後に本書を返送致します。

初回お申込み、ご状態に変化があった方は別紙「情報提供書」と合わせてお申込みください。

※ キャンセルや変更がありましたら、速やかにご連絡をお願いいたします。

日曜日、年末年始（12月30日～1月3日）は、送迎を行っておりません。

ご利用者名		※希望等の連絡事項あれば下記ご記載下さい
希望事項等		

事業所名	
担当ケアマネ	
電話番号/FAX番号	

ご希望日			決定日（お返事）				通信日			
	<input type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> 再利用	いつでも	月	日	（ ）	～	月	日	（ ）	返信日 /
送迎	<input type="checkbox"/> 有（ <input type="checkbox"/> 迎え <input type="checkbox"/> 送り） <input type="checkbox"/> 無	日間	月	日	（ ）	～	月	日	（ ）	
立会	<input type="checkbox"/> ヘルパー <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 本人のみ		月	日	（ ）	～	月	日	（ ）	
	<input type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> 再利用	いつでも	月	日	（ ）	～	月	日	（ ）	返信日 /
送迎	<input type="checkbox"/> 有（ <input type="checkbox"/> 迎え <input type="checkbox"/> 送り） <input type="checkbox"/> 無	日間	月	日	（ ）	～	月	日	（ ）	
立会	<input type="checkbox"/> ヘルパー <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 本人のみ		月	日	（ ）	～	月	日	（ ）	
	<input type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> 再利用	いつでも	月	日	（ ）	～	月	日	（ ）	返信日 /
送迎	<input type="checkbox"/> 有（ <input type="checkbox"/> 迎え <input type="checkbox"/> 送り） <input type="checkbox"/> 無	日間	月	日	（ ）	～	月	日	（ ）	
立会	<input type="checkbox"/> ヘルパー <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 本人のみ		月	日	（ ）	～	月	日	（ ）	

お申込みありがとうございました。今後ともよろしくお願い致します。

- クローバーのさと デイサービス カウピリ板橋
- クローバーのさと 認知症対応型デイサービス カウピリ板橋
- クローバーのさと ショートステイ カウピリ板橋

情 報 提 供 書 No. 1

記入日： 西暦 年 月 日

ふりがな 利用者名		性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
生年月日	大・昭 年 月 日		歳
住所			
電話番号			

介護度	<input type="checkbox"/> 要支援 ()	<input type="checkbox"/> 要介護 ()	
負担限度額認定証	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (第 段階)	負担割合	割
生活保護	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (福祉事務所：) (担当：)		

担 当 事 業 所	事業所名	担当	
	住所		
	電話番号	FAX番号	

緊 急 連 絡 先	フリガナ 氏名	続柄	
	住所		
	電話番号	日中	夜間

利 用 目 的	
------------------	--

現 在 の 利 用 サ ー ビ ス	訪問介護		訪問看護	
	訪問入浴		訪問リハビリ	
	通所介護		通所リハビリ	
	福祉用具		短期入所	
	その他			

※介護保険証の写し、お薬手帳や内服薬の処方内容の分かるものを添付ください。
「介護保険限度額認定証」「社福減免証」をお持ちの方は合わせて添付ください。

