

☆☆「にこにこ俱楽部」ご利用申込書☆☆

申込年月日 平成 年 月 日

氏名

電話番号 _____

生年月日

明治・大正・昭和

年 月 日

FAX _____

携帯番号 _____

住所

〒

仙台市 区

緊急連絡先

氏名

続柄

電話番号

携帯番号

===== < を付けて下さい > =====

☼ 介護保険

・ 受けている

【要介護・1・2・3・4・5・要支援】

【介護予防給付】

・ 受けていない

☼ 障害者手帳

1級・2級・3級・4級・5級

なし

☼ デイケアサービス

・ 行っている 施設名 :

曜日 : 日・月・火・水・木・金・土

・ 行っていない

☼ ヘルパー派遣

・ 来てもらっている

施設名 :

曜日 : 日・月・火・水・木・金・土

時間 :

~

・ 来てもらっていない

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆
NPO法人 FOR YOU にこにこの家
☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆