

でいほ一む池上・中央・蒲田・大森

デイサービスセンター千束 ご利用・見学申込書

事業所名		事業所 番号	
電話	()	担当 ケアマネジ ャー	
Fax	()		

フリガナ		性別		T	S
ご本人様 氏名		男・女	生年月日	年	月 日
	様				
住所	〒		電話	()	
主たる介護者		続柄	電話	()	
介護度	要支援 1 2	負担割合	1割 2割 3割		
	要介護 1 2 3 4 5 区変中 申請中		利用開始 希望日	年 月 日から	
希望曜日	1週間に 回希望 月 火 水 木 金 土 日				
生活保護	有・無	障害者手帳	有・無 (手帳)		
食事形態	常食・刻み・ペースト	服薬	有(朝・昼・夕)・無		
送迎希望	送迎 (ステップ・リフト) 特記事項:				
入浴希望	入浴 (シャワー浴・普通浴) 特記事項:				
疾病					
その他の 連絡事項					

でいほ一む池上 大田区池上 8-12-6 電話：03-3754-9109 FAX：03-6410-3663 担当：安原

でいほ一む中央 大田区中央 7-2-8 電話・FAX：03-5747-5254 担当：本間

でいほ一む蒲田 大田区蒲田本町 2-2-17 電話：03-6715-8492 FAX：03-6715-8493 担当：嶋崎

でいほ一む大森 大田区大森北 2-4-11 電話：03-6459-6988 FAX：03-6459-6089 担当：山田

デイサービスセンター千束 大田区北千束 1-2-5 電話：03-5731-3751 FAX03-5731-3752 担当：脇