

(新規・**再利用**)

記入例

令和〇〇年〇月分 ケアタウン成増
ショートステイ予約申込書

令和〇〇年〇月〇日

利用者	お名前	フリガナ イバシ 太郎	性別	生年月日	
		板橋 太郎	男・女	明治・大正・昭和 3年4月1日(86歳)	
ケアマネジャー	事業所名	〇〇居宅支援事業所	TEL	03(1234)5678	
	お名前	成増 花子	FAX	03(1234)5678	
予約希望日	①希望日程なし		_____日間程度を、_____回希望します		
	②希望日程あり	I、以下の <u>いずれかの日程</u> を希望します			
		II、以下の <u>全ての日程</u> を希望します			
	1	〇月〇日() ~ 〇月〇日()	【日付指定 <u>あり・なし</u> 】		
	2	〇月〇日() ~ 〇月〇日()	【日付指定 <u>あり・なし</u> 】		
	3	月 日() ~ 月 日()	【日付指定 <u>あり・なし</u> 】		
※日付指定の場合、その理由をご記入ください		部屋の希望			
例：〇月〇日～〇日まで ご家族外出予定の為 (この期間限定で) ..等		個室・多床室・ <u>どちらでも</u>			
		送迎の希望			
		入所時	退所時		
		自己 <u>施設</u>	自己 <u>施設</u>		
※最近のご様子・ADLの変化等ございましたらご記入下さい					
(再利用の方の例：最近、飲み込みが悪くなっていて、食事形態の変更があります。) (再利用の方の例：下肢筋力の低下あり。車椅子での移動になってます) ..等					

※新規のお申込みに関しては、折り返しADLや状況確認のお電話をさせていただきます。
※予約結果につきましては、1日(第一営業日)から1~2日後までにはご連絡致します。
※申込み日を過ぎましても随時FAX受付をしております。
※申込み多数の場合は、キャンセル待ちになる場合もございますのでご了承下さい。

予約結果通知

日程①	月 日() ~ 月 日()	居室	
	送迎	入所時	退所時
	自己・施設	自己・施設	個室・多床室・未定
キャンセル待ち			
日程②	月 日() ~ 月 日()	居室	
	送迎	入所時	退所時
	自己・施設	自己・施設	個室・多床室・未定
キャンセル待ち			
連絡事項			

