

株式会社中川デイサービス NAKAGAWA

利用・見学申込書

株式会社中川デイサービス NAKAGAWA 御中

年 月 日

ふりがな		生年月日	大正・昭和	年	
氏名			月	日生	
		性別	男・女		
要介護度	要支援 1・2 / 要介護 1・2・3・4・5				
住所	〒				
TEL		FAX			
介護支援 事業所名		介護支援 専門員名			
事業所 住所	〒				
TEL		FAX			
希望利用曜日・午前 午後 (○を付けて下さい)					
	月	火	水	木	金
午前 (9 : 00 ~ 12 : 10)					
午後 (13 : 10 ~ 16 : 20)					
備考 (疾患など、特記事項を記入してください)					

【お問い合わせ】

株式会社中川デイサービス NAKAGAWA

事業所番号：0475202313

〒983-0861 宮城県仙台市宮城野区鉄砲町166番地和光ビル1F

TEL・FAX 022-299-2510