

# 障害者福祉デイサービスNAKAGAWA

## 身体・機能訓練(自立訓練)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 氏名	.....	生年月日	大正・昭和	年	月	日
		性別	男・女			日生
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						
要支援：120分 要介護：210分	月	火	水	木	金	
午前（9：00～12：30）						
午後（13：50～17：20）						
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】

障害者福祉デイサービス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 022-299-2510/022-355-6499