

◆ ご見学申込用紙 ◆		記入日 月 日
見学先	①レストランデイ ②アクティブデイ ③両方	
見学希望日	第1希望 月 日() ・ 第2希望 月 日()	
見学人数	名 (<small>同伴者氏名 ご本人との関係 :</small>)	
ご本人氏名	フリガナ	様
年齢	才 (大正・昭和 年 月 日生)	
要介護度	要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5	
ご住所	〒 -	
電話番号	- -	
ご希望のご利用日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 (週 回)	
お食事の好み <small>好きな食べ物・嫌いな食べ物 アレルギー 等</small>		
連絡事項 <small>既往症や現病名・介助の有無等</small>		
ケアマネージャー氏名	様	
事業所名		
事業所電話番号	- -	

◆ご見学内容のご案内◆	
日程	月 ~ 金曜日 (土、日曜日は定休日となります。)
費用	お食事代 1,300円 おやつ代 200円
申込み締切り	見学の前日13時まで (月曜日ご見学の場合は前週の金曜日13時まで)
見学の流れ <small>(送迎は、地域により対応 できない場合があります。 ご了承ください。)</small>	11時30分ごろ ご自宅にお迎えに参ります。 12時00分ごろ 昼食体験 13時00分ごろ レクリエーション・プログラム体験 14時00分ごろ ご自宅にお送り致します。

備考	
----	--

ご見学を希望される場合は、下記にお電話でお申込みいただいたのち、この申込用紙をFAXにてお送り下さい。

レストランデイTEA倶楽部成城 ・ アクティブデイ成城

TEL:03-5494-2211 ・ FAX:03-5494-7668

担当： 鈴木有貴(すずき ゆき) ・ 二瓶宗裕(にへい むねひろ)