区内在住者用

区立ショートステイ利用申込書（中目黒 ・ 東が丘 ・ 東山 ）

（ 兼 受領確認書 ・ 抽選結果通知書）

申込枚数	枚中	枚目

申込事業者＿＿＿＿＿＿＿＿　電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿　FAX番号＿＿＿＿＿＿＿＿

	事業者記入欄										施設記入欄	
	氏名	被保険者番号 頭の000…は不要です	性別	利用歴	介護度	医療処置	希望日程 ＊①、②の合計は14日以内	希望日がとれない場合の条件	個室希望	送迎希望	抽選結果 ＊初回の方は仮決定 空欄は落選	情報提供票が必要な方
1			男 女	初 複 回 数		なし 有（　　）	①　月　日～　月　日 ②　月　日～　月　日	①前半・後半・いつでも（　泊～　泊） ②前半・後半・いつでも（　泊～　泊）			①　月　日～　月　日 ②　月　日～　月　日	
2			男 女	初 複 回 数		なし 有（　　）	①　月　日～　月　日 ②　月　日～　月　日	①前半・後半・いつでも（　泊～　泊） ②前半・後半・いつでも（　泊～　泊）			①　月　日～　月　日 ②　月　日～　月　日	
3			男 女	初 複 回 数		なし 有（　　）	①　月　日～　月　日 ②　月　日～　月　日	①前半・後半・いつでも（　泊～　泊） ②前半・後半・いつでも（　泊～　泊）			①　月　日～　月　日 ②　月　日～　月　日	
4			男 女	初 複 回 数		なし 有（　　）	①　月　日～　月　日 ②　月　日～　月　日	①前半・後半・いつでも（　泊～　泊） ②前半・後半・いつでも（　泊～　泊）			①　月　日～　月　日 ②　月　日～　月　日	
5			男 女	初 複 回 数		なし 有（　　）	①　月　日～　月　日 ②　月　日～　月　日	①前半・後半・いつでも（　泊～　泊） ②前半・後半・いつでも（　泊～　泊）			①　月　日～　月　日 ②　月　日～　月　日	
6			男 女	初 複 回 数		なし 有（　　）	①　月　日～　月　日 ②　月　日～　月　日	①前半・後半・いつでも（　泊～　泊） ②前半・後半・いつでも（　泊～　泊）			①　月　日～　月　日 ②　月　日～　月　日	
7			男 女	初 複 回 数		なし 有（　　）	①　月　日～　月　日 ②　月　日～　月　日	①前半・後半・いつでも（　泊～　泊） ②前半・後半・いつでも（　泊～　泊）			①　月　日～　月　日 ②　月　日～　月　日	
8			男 女	初 複 回 数		なし 有（　　）	①　月　日～　月　日 ②　月　日～　月　日	①前半・後半・いつでも（　泊～　泊） ②前半・後半・いつでも（　泊～　泊）			①　月　日～　月　日 ②　月　日～　月　日	
9			男 女	初 複 回 数		なし 有（　　）	①　月　日～　月　日 ②　月　日～　月　日	①前半・後半・いつでも（　泊～　泊） ②前半・後半・いつでも（　泊～　泊）			①　月　日～　月　日 ②　月　日～　月　日	
10			男 女	初 複 回 数		なし 有（　　）	①　月　日～　月　日 ②　月　日～　月　日	①前半・後半・いつでも（　泊～　泊） ②前半・後半・いつでも（　泊～　泊）			①　月　日～　月　日 ②　月　日～　月　日	

ご注意ください！

★1ヶ月に申し込みできるのは
　おひとりにつき2回まで、合計
　13泊14日以内です。
★複数施設への申し込みは
　決定後でも無効となります。

必要な医療処置
がある場合は、
ご記入ください。

施設記入欄	
	・ 申込受領書確認書の送信 … 年 月 日 担当者
	・ 抽選結果の送信 … 年 月 日 担当者