

# ケアハウス体験入居申込書

平成 年 月 日

社会福祉法人 アテナ会  
ケアハウス アテナ 理事長 殿

次のとおり「ケアハウス アテナ」への体験入居を申し込みます。

フリ ガナ				男 ・ 女	
本人氏名					
生年月日	明 ・ 大 ・ 昭	年	月	日生	歳
現住所	〒				
TEL	( ) -				
緊急連絡先	氏名	続柄	住所	電話番号	

体験入居期間	開始	平成 年 月 日 ( )	朝食 ・ 昼食 ・ 夕食 から
	終了	平成 年 月 日 ( )	朝食 ・ 昼食 ・ 夕食 まで

※体験入居中の事故等については、すべて私(その家族)が責任を負います。

申込者

氏名

印

住所

本人との関係

-----  
施設記入欄

※

※

※