

平成30年度

らいおんハートクリニック押切デイケア 施設見学会 申込書
(利用者様向け 常時受付しております)

FAX番号 047-323-6502 (このままFAXしてください)

| | |
|-------------------------------|---|
| 見学希望日 | ①平成 年 月 日 () |
| | ②平成 年 月 日 () |
| 見学時間 | ① 時 分 から 時 分 まで |
| | ② 時 分 から 時 分 まで |
| 見学者様氏名 (複数名の場合は代表者氏名と参加人数) | 他 名 |
| ケアマネジャー様氏名 | |
| 居宅事業所名 | |
| 連絡先 (日中連絡のつく電話番号) | |
| 見学目的 | <input type="checkbox"/> 利用風景がみたい。 <input type="checkbox"/> 利用の流れが知りたい。 <input type="checkbox"/> 料金について詳しく教えて欲しい。 <input type="checkbox"/> 送迎時の説明・空き状況(予定を見学者様と決めて欲しい) <input type="checkbox"/> 対応者希望 見学時対応して欲しい職種があればチェックしてください。 (<input type="checkbox"/> 理学療法士・作業療法士 <input type="checkbox"/> 相談員 <input type="checkbox"/> 介護職員) |
| | 説明して欲しい内容・説明で気をつけて欲しいこと 特記があれば教えてください。(触れて欲しくない内容があれば教えてください) |

* 上記太枠内をご記入ください。

| |
|--|
| 問い合わせ先 |
| 医療法人社団 緑友会 らいおんハートクリニック押切 住所 千葉県市川市押切3-7 4階 相談窓口 佐藤法明 作田彩香 責任者 山田和良 電話 047-323-6433 |

参加取り消し、ご都合が悪くなった場合等はお知らせ下さい。

【交通機関】

東京メトロ東西線「行徳」駅下車

徒歩約10分、または

「行徳駅」バス停より「本八幡駅(南口)」行き「伊勢宿」下車すぐ(乗車時間約4分)