

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
(ケアマネジャ様向け 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
申込者氏名 (複数名の場合は代表者氏名と参加人数)	他 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"/> 料金について詳しく教えて欲しい。 <input type="checkbox"/> 送迎・送迎範囲について確認・相談がしたい <input type="checkbox"/> 空き状況について確認したい。 <input type="checkbox"/> 利用の流れが知りたい。 <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) <input type="checkbox"/> 利用の説明が詳しく聞きたい。 <input type="checkbox"/> 利用検討している方の相談がしたい。 <input type="checkbox"/> 利用までの流れ 必要な手続きが知りたい
	<input type="checkbox"/> 説明して欲しい内容

* 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)