

受理印
受付No.

介護老人保健施設利用申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人
北秋田市社会福祉協議会
会長 高坂 祐司 様

介護老人保健施設ケアタウンたかのすを入所利用したく、必要書類（健康診断書等）を添えて申請いたします。

<申請者> 住 所 _____

氏 名 _____ 印

利用者との
続 柄 _____

電話番号 ()

<利用者> 住 所 _____

氏 名 _____ 男 ・ 女

生年月日 M・T・S 年 月 日 (歳)