

施設利用申込書

社会福祉法人とよおか福祉会

利用申込書	本人	フリガナ		生年月日	昭和 平成	年	月	日	性別	男・女		
		氏名										
		住所					障害者 手帳別	療育手帳 身障手帳 精神保健福祉手帳	A・B1・B2 級			
		連絡先 電話（自宅・携帯）	FAX									
	保護者等	フリガナ		性別	男・女	続柄						
		氏名										
		住所										
		連絡先 電話（自宅・携帯）	FAX			Email						
利用希望される施設名に ○印を記入して下さい。			就労継続支援（B型）	（定員 18名）	とよおか作業所 郷・とーぷ （若松町3-14）							
			生活介護	（定員 20名）	とよおか作業所 愛・とーぷ （上陰164）							
			就労継続支援（B型）	（定員 18名）	なかよし園 （竹野町須谷1466-1）							
			就労継続支援（B型）	（定員 18名）	和・とーぷ （若松町5-43）							
			グループホーム（共同生活援助）					グループホーム メゾン・ド・シトラス （男性用） （豊岡市若松町5-27）				
			グループホーム（短期入所）									
			グループホーム（共同生活援助）					グループホーム メゾン・ド・ステラ （女性用） （豊岡市正法寺656-6）				
	グループホーム（短期入所）											
上記のとおり、貴法人の施設利用を申し込みます。												
令和 年 月 日					住所							
社会福祉法人とよおか福祉会 理事長様					申込者 氏名							
										㊞		