

グループホーム 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	〒	—	療育手帳 身障手帳 精神保健福祉手帳	A・B1・B2 級		障害支援区分	未判定・非該当 1・2・3・4・5・6				
					連絡先 電話(自宅・携帯)							
保護者等	フリガナ				性別	男・女	続柄					
	氏名											
利用を希望される施設に ○印を記入してください		〒	—	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 (共同生活援助) (定員5名)					
					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 (共同生活援助) (定員6名)				
< 申込理由 (動機) >												
上記のとおり、貴法人のグループホーム利用を申し込みます。												
年 月 日				申込者				住所				
								氏名				
社会福祉法人とよおか福祉会 理事長様												