

# 相談・入所 - 短期 (ショートステイ) ・就労希望申し込み書

記入日：平成 年 月 日

利用希望者本人氏名	性別	生年月日	年齢
(ふりがな)		昭和・平成	満 歳
		年 月 日	

保護者氏名 (父)
(ふりがな)

保護者氏名 (母)
(ふりがな)

住所	連絡先電話
(ふりがな)	

障害の種類 (名称)

現在通っている施設

希望する理由

ファックスにて、ご返送お願いします。(郵送でもかまいません。)

**FAX 0178-25-6527**