

2021年
11月



コスモス活動所
短期入所 利用希望申込書

Tel:0250-63-2050

Fax:0250-25-7350

保護者氏名		住所	
利用者氏名		連絡先	

受付日	
-----	--

日付	曜日	予定	希望日	時刻	他施設のご利用	備考
1	月			:	ありなし	
2	火			:	ありなし	
3	祝	●文化の日		:	ありなし	
4	木			:	ありなし	
5	金			:	ありなし	
6	土			:	ありなし	
7	日			:	ありなし	
8	月			:	ありなし	
9	火			:	ありなし	
10	水	保護者会		:	ありなし	
11	木			:	ありなし	
12	金			:	ありなし	
13	土	出勤日(生活介護)		:	ありなし	
14	日			:	ありなし	
15	月			:	ありなし	
16	火			:	ありなし	
17	水			:	ありなし	
18	木			:	ありなし	
19	金			:	ありなし	
20	土	(ふるさと絵画展)		:	ありなし	
21	日	(ふるさと絵画展)		:	ありなし	
22	月			:	ありなし	
23	祝	●勤労感謝の日		:	ありなし	
24	水			:	ありなし	
25	木			:	ありなし	
26	金			:	ありなし	
27	土	出勤日(生活介護)		:	ありなし	
28	日			:	ありなし	
29	月			:	ありなし	
30	火			:	ありなし	
				:	ありなし	
申込期限				利用決定日		
前月の5日まで				前月の15日		

記入例

- ①入所日の開始時間は16:00～となります。生活介護又は放課後等デイサービスの提供日以外は日中一時支援の利用が必要となりますので、必要の際はお申し出ください。
(連泊中日及び退所日は日中一時支援の利用は不要です)
- ②支給日数は泊数ではなく日数ですご注意ください。下記例であれば3日となります。

日付	曜日	予定	希望日	時刻	他施設のご利用	備考
1	月		入	10:00	ありなし	
2	火			:	ありなし	〇〇園生活介護(9:00~15:00)
3	水		退	15:00	ありなし	