

↑ FAX 025-520-6393 ↑

イル・クオーレとよば内覧申込書

年 月 日

申込人	フリガナ					
	氏名					
	現住所	〒				
	電話番号	(携帯)				
入居希望者	フリガナ		続柄	性別	生年月日	年齢
	氏名				大正・昭和 年 月 日	歳
	要介護度	支援1・支援2・介護1・介護2・介護3・介護4・介護5				
	フリガナ		続柄	性別	生年月日	年齢
	氏名				大正・昭和 年 月 日	歳
要介護度	支援1・支援2・介護1・介護2・介護3・介護4・介護5					
	入居希望理由					

<お問合せ先>

社会福祉法人 高田福祉会

〒943-0146 上越市とよば112番地

TEL 025-520-6388

FAX 025-520-6393