

サンヒルズディサービスセンター

体験利用申込書

※お食事代 別途800円頂きます。

ふりがな							
お名前							
生年月日							
ご住所							
電話番号							
介護度	認定なし	申請中	【要支援】	1	2		
	【要介護】	1	2	3	4	5	
希望日 ※第三希望まで	①	②	③				
	ご希望に添えない場合もございます。						
食事	【主食】	米飯	軟飯	粥	ペースト		
	【副食】	常食	一口大	きざみ(粗・中・極)	ペースト		
制限	【アレルギー食品】				【減塩】	有	無
	【カロリー】	Kcal	【塩分】	g	【たんぱく】		
担当ケアマネジャー							
備考							

「学べる！遊べる！元気が出る！」

個性と能力を生かした楽しい

ディサービスがいよいよ始まります♪

サンヒルズディサービスセンター
〒514-0601
津市一身田上津部田1424
TEL 059-229-1166
FAX 059-221-4166