

豊島区長様

豊島区通所型サービス B

ふりがな 氏 名	としま はなこ 豊島 花子		
住 所	豊島区 南池袋 2-45-1		
電 話	03-4566-2435		
緊急連絡先	1	氏名：	豊島 太郎
		住所：	豊島区南池袋 2-45-1
	2	氏名：	豊島 優子
		住所：	豊島南池袋 2-45-1
利用内容	団体名	としまるサロン	
	利用開始日	令和●年 ●月 ●日	
利用にあたっての目標	・サロンの体操を行い、健康を維持すること。 ・近所のデパートへ買い物に行けるようになること。		
ケアマネジャーの有無	☒ 担当ケアマネジャーがいる ☐ 担当ケアマネジャーはいない		

【包括で作成】
包括から申込書（写）が届いたら
保管してください。
また、ケアマネジメントによる利用者が
サロンに加入・退会した場合は
高齢者福祉課へご連絡ください。
※名簿の変更は不要

※担当ケアマネジャーとは、要支援等の認定のある方のサービス利用のための連絡・調整をする職員のことで
す。

以下、担当包括記載欄（※ケアマネジメントによる利用者のみ）

利用区分	☒ ケアマネジメントあり (☐ 事業対象者 ☒ 要支援 1・2 ☐ 要介護 1・2)		
介護保険被保険者番号	0123456789		
担当 ケアマネジャー	事業所名	ケアプランセンター	
	氏名	大塚 恵子	
	連絡先	00-0000-0000	
担当センター	センター	○○○○○○○○○○ 高齢者総合相談センター	
	対応者	池袋 祐介	
利用にあたっての留意事項※1			

※1 食事のアレルギーや塩分制限、身体状況（腰痛や麻痺）等で留意すべき事項を記載してください。
重篤なアレルギー等の配慮が必要な場合は、会食はお断りすることがあります。

(同意欄) 上記記載の個人情報は高齢者福祉課、高齢者総合相談センター
及び通所型サービス B 事業実施団体に共有する旨同意する。

令和●年 ●月 ●日 署名 豊島 花子

(受付欄)