

## 受付票(仮申込書)

No.				
申請者 連絡先	フリガナ		受付日	平成 年 月 日
	氏名		続柄	( )
	住所	〒 -	自宅TEL	( ) -
			携帯	- -
入居者	フリガナ		性別	生年月日
	氏名		男・女	明・大・昭 年 月 日
	住所	〒 -	要介護度	要介護 , 要支援
			TEL	( ) -
用 件 等	<input type="checkbox"/> パンフレット請求 <input type="checkbox"/> 詳しい話を聞きたい <input type="checkbox"/> 入居したい <input type="checkbox"/> 他に考えている施設はありますか?    その他 ( ) ( )			
ア ン ケ ー ト	西広島あかり苑をどうして知りましたか? <input type="checkbox"/> 広 告(媒体名: ) <input type="checkbox"/> 紹介( ) <input type="checkbox"/> その他( )			
対 応	<input type="checkbox"/> パンフレット送付(平成 年 月 日 送付者: ) <input type="checkbox"/> 説明 (平成 年 月 日 説明者: )			
備 考	これまでにかかった病気:  現在治療中の病気:			