地域密着型特別養護老人ホームふらっとけやき　施設利用申込書

地域密着型特別養護老人ホーム ふらっとけやき

施設長　長澤　利一　　様

下記により、施設を利用したいので申し込みします。

申込日：令和　　年　　月　　日

団　体　名　：

代 表 者 名　：

電 話 番 号　：

利 用 日 時	令和　　年　　月　　日　　：　　～　　：
利 用 目 的	□　会議　・　□　研修　・　□　その他（　　）
利 用 人 数	大 人　　名　、　子ども　　名　、　合 計　　名

※施設記入欄

利 用 施 設	**□交流室１・□交流室２・□交流室・□面談室・□他（　　）**

受 付 日	受 付 者	ふらっとけやき	
		施設長	補佐
／			