

お名前：	住所：
かざぐるまの契約日数：	TEL： FAX：

※上記の契約日数は、利用契約を締結した際に、通所受給者証に記載した「かざぐるま」との契約日数をご記載ください。

かざぐるま（児童発達支援：未就学の乳幼児）

2017年 10月 利用予定表 ご利用時間：平日9時～15時（月～土）

		利用時間	備考（個別訓練を希望等）	事業所確認欄
例	平日 7日	9：00～15：00	O T、S Tの訓練希望。P Tは出来なくてもいいです	○or×
	2日 月	: ~ :		
	3日 火	: ~ :		
	4日 水	: ~ :		
	5日 木	: ~ :		
	6日 金	: ~ :		
	7日 土	: ~ :		
	10日 火	: ~ :		
	11日 水	: ~ :		
	12日 木	: ~ :		
	13日 金	: ~ :		
	14日 土	: ~ :		
	16日 月	: ~ :		
	17日 火	: ~ :		
	18日 水	: ~ :		
	19日 木	: ~ :		
	20日 金	: ~ :		
	21日 土	: ~ :		
	23日 月	: ~ :		
	24日 火	: ~ :		
	25日 水	: ~ :		
	26日 木	: ~ :		
	27日 金	: ~ :		
	28日 土	: ~ :		
	30日 月	: ~ :		
	31日 火	: ~ :		

※ 9月10日までに郵送か、FAX、直接かざぐるまにご提出ください。

※ 10日17時必着での受付となります。11日以降は受付出来ません。

※ 事業所確認欄に「○→ご利用できます」、「×→ご利用できません」を記入して、9月15日～20日までに
お返しします。

※ ご希望いただいた個別訓練が必ず全て入れるとは限りません。ご了承ください。

医療法人社団ますお会 第2北総病院附属小児リハビリテーション事業所かざぐるま

〒273-0121 鎌ヶ谷市初富803番地12 TEL：047-402-6665 FAX：047-402-6655

かざぐるま使用欄です、記入しないでください

①	メール	利用 確 認 済
	FAX	
②	留守電	