

お名前：	住所：
かざぐるまとの契約日数：	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 11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	OT、STの訓練希望。PTは出来なくてもいいです	○or×
	1日	水	：～：	
	2日	木	：～：	
	4日	土	：～：	
	6日	月	：～：	
	7日	火	：～：	
	8日	水	：～：	
	9日	木	：～：	
	10日	金	：～：	
	11日	土	：～：	
	13日	月	：～：	
	14日	火	：～：	
	15日	水	：～：	
	16日	木	：～：	
	17日	金	：～：	
	18日	土	：～：	
	20日	月	：～：	
	21日	火	：～：	
	22日	水	：～：	
	24日	金	：～：	
	25日	土	：～：	
	27日	月	：～：	
	28日	火	：～：	
	29日	水	：～：	
	30日	木	：～：	

※ 10月10日17時までに郵送か、FAX、直接かざぐるまにご提出ください。

※ 毎月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、10月16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		× I L		利 用 確 認 済
		F A X		
②		固 守 電		