

特別養護老人ホーム相模原敬寿園を利用するに当たっての確認事項

相模原敬寿園では入居者の意見や気持ちが生かされ、心身ともに快適で心配のない毎日が過ごせる生活の場とするために、細やかなことを確かめ合う事が大切と考えています。その為にいくつかの事項について確認いたしますので、ご理解の上ご記入ください。

日常状態の第一連絡先	フリガナ 氏名: (続柄) 住所	電話番号: 携帯電話: e-mail:
日常状態の第二連絡先	フリガナ 氏名: (続柄) 住所	電話番号: 携帯電話: e-mail:
入居前のかかりつけ病院	病院名 医師名 連絡先	TEL
新聞やテレビの 撮影・インタビュー	かまわない・困る 条件付なら良い()	
外部者による写真撮影	かまわない・困る 条件付なら良い()	
施設外での行事参加	かまわない・困る 条件付なら良い()	

必要経費支払い等の取り扱いは、施設長への委任状をもって取り扱わせて頂きます。

私_____は、_____の身元引受人として以上の事項を確認し、承認いたします。

確認日	令和 年 月 日
入居者氏名	印
身元引受人氏名	印
特別養護老人ホーム相模原敬寿園	施設長 中川 潤二

月の小遣い

散髪

その他