

FAX:0495-74-1156

## 介護リフレッシュ旅行 参加申込書

日程 2019年6月12日(水)~13日(木)

フリガナ	
参加者氏名	
郵便番号・住所	〒
性別	男 ・ 女
年齢	歳
電話番号／携帯番号	
被介護者氏名	
介護年数	
1ヶ月のショート・デイ使用回数	
旅行中のショート・デイサービス先	

**応募締切 4月1日(月)まで**