

社会福祉法人桐和会グループ 系列施設お申込状況確認書

ご入居希望者氏名； _____

記入日； _____ 年 _____ 月 _____ 日

申込書を提出済みの施設がある方は、該当施設にレ点チェックをお願い致します。
また、入居を希望される優先順位があれば、ご記入下さい。

申込状況	施 設 名	入居希望順位
<input type="checkbox"/> 申込書 提出済	特別養護老人ホーム 川口さくらの杜	第 _____ 希望
	申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
<input type="checkbox"/> 申込書 提出済	特別養護老人ホーム 見沼さくらの杜	第 _____ 希望
	申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
<input type="checkbox"/> 申込書 提出済	特別養護老人ホーム 越谷さくらの杜	第 _____ 希望
	申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
<input type="checkbox"/> 申込書 提出済	特別養護老人ホーム 道合さくらの杜	第 _____ 希望
	申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
<input type="checkbox"/> 申込書 提出済	特別養護老人ホーム 三郷さくらの杜	第 _____ 希望
	申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
<input type="checkbox"/> 申込書 提出済	介護老人保険施設 川口メディケアセンター	第 _____ 希望
	申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日	