

7月

和愛 生活介護ご利用予定日・申込書

FAX 0745-77-8817

お名前 _____ 様

※前月の20日までにご提出をお願いします

☆ご利用の希望日の欄に、迎えと送りの 時間 ・ 場所 をご記入ください☆

	月	火	水	木	金	土	日
		1	2	3	4	5	6
時間							
場所							
	7	8	9	10	11	12	13
時間							
場所							
	14	15	16	17	18	19	20
時間							
場所							
	21	22	23	24	25	26	27
時間							
場所							
	28	29	30	31			
時間							
場所							

会議のため15時までの営業

休業日