



# 有料老人ホーム 高齢者住宅のご見学 FAX 申込み用紙

## FAX番号 011-351-1730

申込みは下記内容へ明記していただき、FAXで送信してください。

申込み日	平成 年 月 日	電話番号	
お名前	様	1 ご本人 2 ご家族 3 その他 ( )	
ご住所	〒		
希望見学先			
物件名①	市 町 村 区		
物件名②	市 町 村 区		
物件名③	市 町 村 区		
見学日時	第1希望	月 日	午前 時 分 ~ 午後 時 分
	第2希望	月 日	午前 時 分 ~ 午後 時 分
	第3希望	月 日	午前 時 分 ~ 午後 時 分
見学者人数	名	1 ご本人 2 ご家族 3 その他 ( )	交通手段 1 自家用車 2 公共交通機関 3 送迎希望
備考欄			

※当センターの高齢者住まいの紹介サービスはすべて無料です。安心してご利用ください。

〒064-0920 札幌市中央区南20条西6丁目6-5 ウェルネス中島1F

NPO 札幌高齢者住まいのサポートセンター 電話：011-301-2252