

養護老人ホームまろにえ

施設長 宇野郁子 様

## 施設見学申込書

下記の通り貴施設を見学したいので申し込みます。なお見学の際は利用者のプライバシーの保護に努め、ご迷惑をかけないようにいたします。

申 込 日	令和 年 月 日 ( )		
団体名又は個人名			
区 分	一般 / 学生 / 福祉関係 / 行政 / 企業 / その他		
見 学 日 時	令和 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分		
人 数	人 (15人まで~5人以上は見学時にグループ分けします)		
見 学 目 的			
連 絡 先	担当者名		
	住 所		
	電 話	F A X	
備 考	見学時のご要望があればご記入ください。		

《見学を希望する方へ》

- 施設見学を希望する場合はあらかじめこの申込書をご提出頂きます。(個別見学の場合は見学時の提出でも可能です)
- 人数は1回の見学で15名以内とさせていただきます。人数が5名以上になる場合は、調整が必要ですので14日前までに人数を決定し、お知らせください。また、人数が5名以上の場合は、見学時に複数のグループに分かれて頂きます。
- グループでの見学は土日祝日を除く日と、行事の無い日とします。日時や人数により、ご要望にお応えできない場合もありますので、ご了承ください。
- 個人のプライバシーを侵害する場所はお見せできません、特に、浴室、トイレ、個人のお部屋を勝手に覗いたりすることはしないでください。
- 見学の際は施設職員の誘導で行動して頂きますので、個人的な判断で勝手に施設内を移動することはご遠慮ください。場合によっては見学を中止いたします。
- その他ご不明な点はお問い合わせください。

〒042-0915 函館市西旭岡町3丁目239番地2

社会福祉法人 函館共愛会 **養護老人ホーム まろにえ**

担当：前田相談係長 ・ 岡本主任生活相談員

電話：0138-84-6645