TLC福祉用具サービス利用申込書

依頼日　　年　　月　　日

FAX:03-5754-2878

納品希望日　　年　　月　　日

ご利用者様情報	フリガナ 名前			電話	
	性別	男・女	生年月日	T・S・H　　年　　月　　日（　　歳）	
	住所				
	介護度	申請中・支1・2・介1・2・3・4・5		負担割合	□1割　□2割　□3割
	保険者	住所地・他（　　）		生活保護	□あり　□なし
	被保険者番号			認定日	年　　月　　日
	認定有効期間	平成・令和　　年　　月　　日　～　平成・令和　　年　　月　　日			
介護者情報	フリガナ 名前			電話	
	続柄		住所		
	特記事項				

居宅介護支援事業者	事業所名			
	所在地			
	電話		FAX	
	事業所番号			
	ご担当者様名			

サービス内容	□車いす　□車いす付属品　□特殊寝台　□特殊寝台付属品 □床ずれ防止用具　□体位変換器　□手すり　□スロープ □歩行器　□歩行補助杖　□認知症老人徘徊感知機器　□移動用リフト □自動排泄処理装置　□自費ベッドセット　□自費車いす　□住宅改修 □販売（　　） □その他（　　）

その他	□身長（　　cm）　□体重（　　kg） □疾患（　　）　□麻痺　有（右・左）・無

トータルライフケア（奥沢福祉用具）　事業所No. 1371201367

〒158-0083　東京都世田谷区奥沢3-45-6

TEL：03-5754-2868　／　FAX：03-5754-2878

福祉用具担当：朝比奈　典子