（様式第２号）

デイケアクラブ仮登録届

　　年 月 日

（あて先）千葉市長

私は、デイケアクラブに仮登録したいので申し込みます。

１　申込者（本人）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏 名 |  | | |  |
| 住 所 |  | | |
| 建物名・部屋番号 | |  |
| 生年月日 | 年 月 日 | | |
| 連絡先  電話番号 |  | | |
| 連絡先電子  メールアドレス | ＠ | | |
|  | 通院医療機関名 | |  | |  |
|  | 主　　治　　医 | |  | |  |

２　緊急連絡先（申込者（本人）と同じ場合は記入不要）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏 名 |  | |  |
| 住 所 | □申込者（本人）と同居（記入不要）  □申込者（本人）と別居（以下に記入） | |
| 建物名・部屋番号 |  |
| 続 柄 | 申込者（本人）から見て | |
| 連絡先  電話番号 |  | |
| 連絡先電子  メールアドレス | ＠ | |