

社 会 福 祉 法 人 大 和 し ら か し 会  
大和市障害福祉センター第2松風園 送迎利用申込書

令和 6年 12月ご利用分

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

- \* 送迎時間は日毎により異なります。ご了承ください。
- \* 事前連絡後、乗降場所でお待ちください。不在の場合通過することもあります。  
通過した場合は自主登園をお願いします。
- \* 当日の欠席や乗車のキャンセル連絡は朝8:00～8:25までをお願いいたします。
- \* 翌月分の申込書は玄関の事務所前より各自お持ち帰りいただき、  
前月の1日までにお申し込みください。  
締め切りを過ぎての申込の場合、キャンセル待ちになることがあります。  
日程表の確認をお願いいたします。
- \* 申込書を直接お持ち帰りになれない場合、またはお申込み締め切りを過ぎてしまう場合は  
締め切り前に必ずその都度ご相談ください。
- \* 短期入所利用、グループホーム体験入所利用予定のある方は記入してください。

予定( )

\* 利用回数 回

上記の利用を希望します。

令和 年 月 日

利用者氏名

家族氏名