

持ち物 チェックリスト

すべての持ち物に油性ペンで

お名前(フルネーム)のご記入をお願いいたします。

上着	4	枚					
ズボン	4	枚					
シャツ	4	枚					
パンツ	4	枚					
パッチ	4	枚					
靴下	4	セッ	 				
入浴用の袋	1	枚	$(\Box\Box$	バッ	クの。	ような	袋)
うがい用コッフ	Ŷ	1個					
薬類 お薬手帳	<u> </u>						
保険証類							

- 健康保険証
- 介護保険証
- 介護保険負担割合額 認定証
- 介護保険負担限度額 認定証
- 身体障害者手帳

オムツや尿取りパットは施設でご用意いたします。 ご不明な点は、支援相談員もしくは入所サービスステーションまで お問い合わせください。

電話番号 0794-66-0951 担当: 内橋