

令和 年 月 日

申込書

(生活援助サービス)

上記内容の説明を受け、株式会社スマイルハートが実施している
「自費生活援助サービス」を依頼致します。また、上記以外の内容に
関しましては、双方協議の上決定いたします。

(依頼者)

住所 :

氏名 :

介添者 : 無 有

電話番号 :

内容 : 清掃・草むしり・片付け・チケット予約・病院介助・病院予約・薬受け渡し・
買物・ごみ出し・洗濯・その他()

支払方法 : 現金

●計画書

日時 : 令和 年 月 日

時間 : : ~ :
(開始時間 : : :)

内容 : 清掃・草むしり・片付け・チケット予約・病院介助・病院予約・薬受け渡し・買い物
み出し・洗濯・その他()

()

場所 :

(見積り)

交通費 : メーター機計算 円 × (往復) = 円

料金 : 3,800 円 × 時間 = 円

(内訳)追加料金 円

総合計金額 円(交通費含)

備考 :

()

※計画・見積書(料金)はあくまでも目安のため、状況により変わる場合がございますので、
ご了承願います。

※申込書・計画書は2部作成し、1部は利用者様、もう1部は事業所で保管いたします。

※汚れによっては完全に除去できない場合がありますので、ご了承くださいますよう
お願い致します。

(連絡先)

会社 : 株式会社 スマイルハート

氏名 : 代表取締役 荘司 智也

住所 : 茨城県小美玉市羽刈638-15

電話 : 0299-28-8000 FAX : 0299-28-8100

(生活支援サービス責任者) 郡司 和代 (福祉タクシー責任者) 高橋 猛雄