



F A Xまたはご郵送での見学申込書

FAX: **0959-28-1028** TEL: **0959-28-1100**

〒851-3406 長崎県西海市西彼町鳥加郷 2201-2

社会福祉法人せいひ会 総務部 宛

※ ご見学をお申込みの方は、下記にご記入のうえ、上記までF A Xまたはご郵送ください。

申込日：平成 年 月 日

お申込みの方	氏名	※施設等の方は代表者名 印		
	性別	男 ・ 女	年齢	歳
	住所	〒 電話番号 ()		
ご見学の希望日	平成 年 月 日 () 時より			
ご見学者の人数	名			
ご見学希望施設	<input checked="" type="checkbox"/> シニアヴィレッジせいひ <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設元亀の里 <input type="checkbox"/> グループホームせいひ <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム風和の里 <input checked="" type="checkbox"/> コミュニティセンター元亀 <input type="checkbox"/> デイサービスセンター丘の家 <input checked="" type="checkbox"/> 元亀の家 (準備中) <input checked="" type="checkbox"/> 寿限無 <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム寿限無 <input type="checkbox"/> 小規模多機能じゅげむ			
ご見学の目的をお聞かせ下さい	<input type="checkbox"/> ご本人・お身内の方の利用検討のため <input type="checkbox"/> 業務上の情報収集のため <input type="checkbox"/> その他 ()			
その他 通信欄				

■ 個人情報の取扱いについて

この申込書により取得した個人情報は、ご見学に係る事項のみに利用させていただきます。その他、当法人の個人情報の取扱いについてはホームページ(<http://www.seihikai.jp/>)「個人情報の取扱い」をご参照ください。