

宇和島市保健福祉部高齢者福祉課
宇和島市地域包括支援センター御中

宇和島市地域包括ケアシステムポータルサイト
専門職向け情報共有サービス利用申請書

当事業所では、宇和島市保健福祉部高齢者福祉課宇和島市地域包括支援センターが提供する「宇和島市地域包括ケアシステムポータルサイト専門職向け情報共有サービス」について、利用規約に同意の上、本サービスの利用を申請いたします。

令和 年 月 日

■施設情報 施設名 _____

代表者氏名 _____

■連絡担当者情報 担当者氏名 _____

電話番号 _____

F A X 番号 _____

メールアドレス _____

■更新する空き情報に ショートステイ デイサービス 入所施設
○をつけてください。

【お申し込み先】宇和島市地域包括支援センター

F A X 番号 : 0 8 9 5 - 2 4 - 1 1 2 6

メールアドレス : hokatsu@city.uwajima.lg.jp