

高齢者専用住宅コーポなでしこ垂水 入居御申込用紙(FAX)用

御申込日	平成	年	月	日
------	----	---	---	---

御相談者記入項目

[フリガナ]御名前							
(御相談者)御名前							
[フリガナ]御住所							
(御相談者)御住所							
(御相談者)御電話番号	()	-	(御相談者)携帯電話	-	-		
生年月日	年	月	日	御年齢	歳	性別	御承諾印

[フリガナ]御対象者							
御名前(御対象者)							
生年月日	年	月	日	御年齢	歳	性別	御承諾印

御記入漏れが無いよう御確認ください。

〒763-0055
香川県丸亀市新田町233-5

高齢者専用住宅コーポなでしこ垂水

TEL 0877-24-0176
FAX 0877-22-2200

担当者 高川

FAX番号	0877-22-2200
-------	--------------