**外出・外泊届**

令和　　年　　月　　日

介護老人保健施設　至誠会

　この度は下記のとおり外出・外泊を希望します。尚、外出・外泊中は付添者が責任をもって対応致します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 利用者氏名 |  |
| 付添者氏名 |  |
| 付添者住所 |  |
| 付添者連絡先 |  |
| 期間 | 自　令和　　年　　月　　日　　AM10：00至　令和　　年　　月　　日　　PM 4：30 |
| 行先 | 自宅　（住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）その他（場所等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 施設から持参するもの | 薬・入れ歯・ケース（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 特記 |  |

**「外出」「外泊」についての注意事項**

下記の事項を確認して□に✔マークをして下さい。

* 現在　発熱者や風邪症状の方はいませんか？
* 外出又は外泊を終えてから、3日以内にご家族が発熱された場合は

至誠会にご連絡お願いします。

* 外出・外泊時の緊急連絡先の方は、必ず連絡が取れるようにして下さい。

各棟へ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 棟担当 |  | 受付担当 |  |