

FAX 相談申込書

(FAX:0952-20-5527)

■ 事業所情報【必須】

法人名			
事業所名			
所在地			
電話番号		FAX 番号	
ご担当者名			
メールアドレス			

1. 相談分類【必須】(複数選択可)

☐ 生産性向上・改善活動の情報収集	☐ 介護ロボットの導入・活用に関する相談
☐ 人材確保・資質向上等に関する相談	☐ 利用可能な補助金・基金についての情報収集
☐ その他()	

2. 相談内容【必須】

※現在お困りのこと・相談したい内容を具体的にご記入ください。(例)夜勤の見守りが負担になっている等

3. 導入に関心がある機器【必須】(複数選択可)

☐ 見守り	☐ 記録	☐ コミュニケーション	☐ インカム
☐ 移乗	☐ 移動	☐ 排泄	☐ 入浴
☐ その他 ()			

4. 希望する相談方法【来所・オンライン・電話】※希望する相談方法に○を付けて下さい

5. 希望する相談日程

相談希望日	第1希望: 月 日()
	☐ 10:00~11:30 ☐ 13:00~14:30 ☐ 15:00~16:30
	第2希望: 月 日()
	☐ 10:00~11:30 ☐ 13:00~14:30 ☐ 15:00~16:30

来所相談をご希望の方

来所予定人数	☐ 1名 ☐ 2名 ☐ 3名以上
--------	---

オンライン相談をご希望の方

利用可能な環境	☐ Microsoft Teams ☐ Zoom URL が記載されたメールを送信します。迷惑メールフォルダに送信される場合があります。お問い合わせ前にご確認ください。
---------	---

<FAX 送付先> さが介護業務効率化サポートセンター TEL:0952-20-8070 FAX:0952-20-5527

※本紙で取得した情報は、相談対応およびセンター事業の運営・管理のためにのみ使用します。