

✂キリトリ線

施設見学申込書

私は、施設見学中に知りえた、施設の機密に関する情報及び施設がサービスを提供する利用者に関する個人情報について、口外いたしません。

年月日	平成 年 月 日
氏名	
住所	
	

*住所・電話番号は差し支えない範囲で結構です。

老人保健施設 水都苑

見学対応 有り ・ 無し