

オンライン面会事前申し込み事項確認表

宛先： 特別養護老人ホーム亀寿苑 FAX 0595-83-2202

※当方のオンライン面会連絡先はすべてinfo@kijuen.jpとなります。

申込(受付)日	月	日	申込者様 お電話番号	
入所者様お名前			ユニット	
申込者様お名前			入所者様とのご関係	
オンライン面会 希望日時	第一希望	月	日	時 分 ~ 時 分
	第二希望	月	日	時 分 ~ 時 分
※入所者様の体力と亀寿苑の状況等を踏まえ、15分以内とさせていただきます。				
使用アプリ	FaceTime ・ Zoom			
Facetimeの場合【申込時間にこちらから掛けさせていただきます】				
電話番号又はメールアドレス：				
※ 事前テストのご連絡をさせていただきます ⇒ <input type="checkbox"/> テスト確認済				
Zoomの場合【申込日前までに招待メールをさせていただきます】				
メールアドレス：				
※ 事前テストメールを送信しますので、ご返信をお願いします ⇒ <input type="checkbox"/> テスト返信確認済				
事前にご確認頂き、 <input checked="" type="checkbox"/> チェックをお願いします。				
<input type="checkbox"/> ご本人様の体調によって、直前に中止となる可能性があることをご理解下さい <input type="checkbox"/> ご本人様の体調等によって、開始時間が多少前後する可能性があることをご了承ください <input type="checkbox"/> ご本人様の体力や亀寿苑の環境等の問題でオンライン面会は15分以内となることをご了承ください <input type="checkbox"/> ご本人様負担軽減のため、事前テストにご協力ください				
【備考】				