

★項目は必ずご記入ください

ご来店・お電話/メール受付	お申込みカルテ	年	月	日	担当
フリガナ					
★利用者氏名	様	身長	足	年齢	
(ご着用) 御出席者・御新郎お母様・御新婦お母様・御新郎/御新婦・御親族		cm	cm	歳	
フリガナ					
★申込者氏名	様	★利用者様との関係			
住所 〒		本人・家族(続柄)・介護関係者・その他()			
メールアドレス		★希望連絡手段 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> FAX ()			
★電話 ご自宅 ()		携帯 ()			
★会場		(ご婚礼の方) 御両家名 家 家			
★住所		TEL ()			
★着付場所		※会場と異なる場合はご記入下さい。			
住所 〒		TEL ()			

★ご利用日	年	月	日
仕上希望時間	:		

★お申込み内容	
<input type="checkbox"/> 車いす着付け	<input type="checkbox"/> 寝たままのお着付け
<input type="checkbox"/> 留袖	<input type="checkbox"/> 振袖 <input type="checkbox"/> 訪問着 <input type="checkbox"/> その他()

<< 安全に着装していただくために >>

※下記内容にご記入下さい。

●体位について

1. 立位
 - ひとりで立てる 補助があれば立てる ひとりでは立てない
2. 座位
 - ひとりで座れる 補助があれば座れる ひとりでは座れない
 - 横になった状態から起き上がることができない (寝たきり等)

●移動手段について

1. 歩行
 - 自力歩行ができる 補助具(杖など)を使用して自力歩行ができる 自力歩行はできない
2. 車椅子を使用している
 - はい いいえ
3. 使用されている車椅子の種類 ※はいと答えた方のみ
 - 手動式 電動式 リクライニング式 その他()

●コミュニケーション手段

- 着装される方と直接話すことができる 介助の方を介して話すことができる
- 筆談・手話等で会話ができる

●着装される方の身体的な特性 (例: 右半身に麻痺がある、留置バルーンがあるなど)

【

●その他 ご要望や配慮してほしいこと等ありましたらご記入ください。

オプション (持込み / レンタル)	
<input type="checkbox"/> 留袖レンタル ¥	No. /
<input type="checkbox"/> 留袖レンタル+着付けプラン ¥	
<input type="checkbox"/> 出張お着付け ¥	
<input type="checkbox"/> ヘアセット ¥	
<input type="checkbox"/> メイク ¥	
<input type="checkbox"/> 介助人 ¥	

内金 ¥	振込・現金	月	日
残金 ¥	振込・現金	月	日

★項目は必ずご記入ください

お振込み先：三菱東京UFJ支店新橋支店 普通口座 4649828 株式会社イッカ