

■持ち物チェックリスト 氏名

様 利用期間R 年 月 日～R 年 月 日

*ご家族様へ 下記太枠内に持参数をご記入ください。

品名	特記	家族	入所	退所	品名	特記	家族	入所	退所
お薬手帳					歯ブラシ				
ジャンパー					歯磨き粉				
コート					コップ				
カーディガン					入れ歯洗浄剤				
セーター					義歯(上)				
ポロシャツ					義歯(下)				
トレーナー					義歯ケース				
ベスト					補聴器				
ブラウス					補聴器ケース				
シャツ					眼鏡				
					眼鏡ケース				
ズボン					腕時計				
					置時計				
パジャマ(上)									
パジャマ(下)									
					クッション				
肌着(半袖)					ひざ掛け				
肌着(長袖)					枕				
ランニング									
パンツ					本・雑誌				
ズボン下					バッグ				
靴下					ポーチ・巾着				
					ハンカチ・ハンドタオル				
靴(外履き)									
靴(内履き)									
帽子									
マフラー									
スカーフ									

※衣類や持ち物には名前の記入をお願いします。