

年 月

介助（要・不要）

様 号室 セット

	5:00	10:00	16:00	21:00	:	:
パッド						
アウター						

- ①頻回におむつを交換する方
- ②終日紙おむつをご使用になる方
- ③部分介助の方・カテーテル使用の方

	加入セット番号	補充者名	H r			K		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

※加入セット番号を記入してください

病衣のサイズ（ ）