

# マニユライフ生命 子どもの療養環境支援プロジェクト 「わくわくるーむづくり」応募用紙

NPO子ども健康フォーラム

NO. \_\_\_\_\_

日付     /     /


病院名：

所在地：

病院長名：

印

(病院長の署名、捺印をお願いします)

マニユライフ わくわくるーむ プロジェクト担当者：	氏名 _____	職名 _____	
	TEL _____	MAIL _____	
		FAX _____	
NPO会員の状況： ○をつけてください。	団体加入 _____	正会員 名 _____	一般会員 名 _____
	(会員氏名： _____ )		
病床数：	全体 _____ 床	小児 _____ 床	
外来者数：	全体 _____ 人	小児 _____ 人/月	
プレイルーム 設置予定場所：	病棟内 _____	病棟外 _____	外来 _____
	 をつけること 面積 _____ m <sup>2</sup>		その他 _____
			天井高 _____ m
プレイルーム 運営体制(予定)：			
応募理由：			
その他意見等：			

(添付資料)

病院全体平面図(小児病棟、小児外来の位置を記す、A3版)

プレイルーム設置場所(赤色にて示す、縮尺1/200、A3版)

プレイルーム設置場所の写真(室内数枚、廊下より数枚、A4版)

病院パンフレット