

入居申込書

いずれかに○をご記入ください。

- 住宅型有料老人ホーム プチ・パレ御所
 住宅型有料老人ホーム ラサンブレ御所

申込年月日	令和 年 月 日	受付番号	
-------	----------	------	--

フリガナ 入居希望者 氏 名		男 ・ 女	明・大・昭
			年 月 日 (歳)

現住所	〒 — 電話番号 () —
-----	----------------

要介護度区分	・自立 ・要支援 _____ ・要介護 _____	※要支援・要介護の方は介護保険証の コピーを添付してください。
--------	---------------------------------	------------------------------------

現在の居住場所	病院(療養型) ・ 老人保健施設 福祉施設 ・ 自宅 ・ 子どもの家 その他()	病院・施設の場合はその名称 ()
---------	---	----------------------

入居者の同意	有 ・ 無 (理由)
--------	--------------

入居希望者の属する 世帯員の状況	入居者との続柄	年 齢	職 業
世帯主			

本人の子ども 男_____人 女_____人

氏名	続柄	年齢	住所	電話番号
かかりつけの病院				
現在の病気				
健康状態	・熱や血圧等に変動がある ・状態は安定している ・時に不安定 ・その他()			
認知症	無 有 (症状)			
歩行	自立 ・ 杖 ・ 歩行器 ・ 車椅子 ・ 寝たきり			
年金の受給状況	国民年金 ・ 厚生年金 ・ 共済年金 (障害・遺族) 年 額 約 _____円			

担当居宅介護 支援事業所	名 称 _____ Tel () - 担当者 _____
-----------------	----------------------------------

申し込み者	住所(入居希望者と同じ場合は、同上とする。)	入居希望者との続柄 ()
		電 話 番 号 () -
	氏 名 (印)	職 業 ()
身元引受人氏名		(印)