|  |  |
| --- | --- |
| 管理者 | 受　付 |
|  |  |

入　居　申　込　書

有料老人ホームふれあいの里ありうら

　管理者　　　　様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 年　　 　　月　 　　日

　　　 申込者氏名　　　　　 　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　 〒　　　　－

　　 住 　 　所

電話番号　 　 ( 　 )

携帯電話　 　 ( 　 )

　私は、有料老人ホームふれあいの里ありうらに入居したいので、次のとおり申込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ヨミカタ | |  | | | | | 申込者との続柄（　　　 　 　） | | | | | | | | |
| 利用者本人氏名 | |  | | | | |
| 住　　　　　所 | | 〒　　－　　　秋田県 | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 | | （　　　　）　　　　　　携帯電話　　　　（　　　　） | | | | | | | | | | | | | |
| 被保険者番号（介護保険者証でご確認ください） | | | | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| 生　年　月　日 | 明治 ・ 大正 ・ 昭和  　　　　年　　　　月　　　　日 | | | | 満　 　　　歳 | | | | 性別　　男　・　女 | | | | | | |
| 要介護状態区分 | 要介護度(　 ) | | 要支援・自立 | | 介護認定  年　 　月　　 日申請  申請中 | | | | | | | | | | |
| 家族状況 | 氏　　　　名 | | 本人との続柄 | 年　齢 | | 職　　業 | | | | 備　　　　考 | | | | | |
|  | |  |  | |  | | | |  | | | | | |
|  | |  |  | |  | | | |  | | | | | |
|  | |  |  | |  | | | |  | | | | | |
|  | |  |  | |  | | | |  | | | | | |
|  | |  |  | |  | | | |  | | | | | |
|  | |  |  | |  | | | |  | | | | | |
|  | |  |  | |  | | | |  | | | | | |

|  |
| --- |
|  |

施設処理欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付№ | 受付　 　　　　年　　　月　　　日 | 受付者 |
| 特記事項 |  | |