ケアハウス三喜苑 入居申込書

フリガナ				性別	男 ・ 女		
氏名				配偶者	有 ・ 無		
生年月日	大正 ・ 昭和	年	月	日生	年齢	歳	
現住所				電話番号			
本籍地				携帯電話			
介護認定	自立	要支援 1 ・ 2	要介護	1 ・ 2 ・ 3	健康保険の種類		
保証人	氏名	フリガナ	続柄	年齢	携帯電話		
	住所				電話番号		
	勤務先				勤務先電話番号		
緊急連絡先①	氏名	フリガナ			携帯電話		
	住所				電話番号		
	続柄		年齢		勤務先		
緊急連絡先②	氏名	フリガナ			携帯電話		
	住所				電話番号		
	続柄		年齢		勤務先		
緊急連絡先③	氏名	フリガナ			携帯電話		
	住所				電話番号		
	続柄		年齢		勤務先		
健康状態	視力	普通	やや悪い	悪い	歩行	自立 杖使用 老人車 歩行器 車椅子	
	聴力	普通	やや悪い	難聴	持病	病名	
	言語	普通	やや不自由	不自由		病名	
	身体障害	(手帳) 有 ・ 無			種 級	認知症	ない ・ ある
	精神疾患	有 ・ 無	病名		伝染病疾患	ない ・ ある	

※精神疾患及び伝染病疾患を有する方については、ご相談ください。

かかりつけ医療機関	通院・投薬中の方は病名と通院している病院名		病名
			病院名
収入	年金・恩給	種類	
		金額(年収又は月額)	
ご本人について	性格		
	趣味	嗜好	
申込理由	その他		種類
			金額(年収)
	1. 身寄りがない	4. 住宅が本人の状態に合っていない	
2. 人間関係の問題(家族・地域)	5. その他		
3. 支援者がいないため生活に不安がある			
【希望する部屋】		1階 ・ 2階	個室 ・ 二人部屋
※希望のお部屋が空くまで、お待ち頂く場合もあります。			
※二人部屋は、空室が無い場合があります。			

ケアハウス 三喜苑
施設長 殿

【申込日】 令和 年 月 日

【申込者住所】

【氏名】

【続柄】 本人 その他 []