

# 介護利用型ケアハウス 賀集楽 入居申込書

申込日 令和 年 月 日

ケアハウス賀集楽に入居したいので、必要書類を添えて次のとおり申し込みます。

入居希望者 氏名 \_\_\_\_\_ (印)

申込代理人 氏名 \_\_\_\_\_ (印)

入居希望者との関係 \_\_\_\_\_

◎入居される方について

|            |   |      |               |
|------------|---|------|---------------|
| フリガナ       |   | 生年月日 | 明・大・昭 年 月 日 歳 |
| 氏名         |   | 性別   | 男 ・ 女         |
| 住所及び電話番号   | 〒 _____<br>電話番号 ( _____ ) - _____   |      |               |
| 現況         | ①ひとり暮らし ②夫婦二人暮らし ③家族と同居 ④施設や病院に入所・入院している。<br>※「施設や病院に入所・入院している」方をご記入ください。<br>◇施設名又は病院名:( _____ ) ◇所在地( _____ )<br>◇入所又は入院時期: _____ 年 _____ 月から入所・入院している |      |               |
| 要支援または要介護度 | 要支援 ( 1・2 )      要介護 ( 1・2・3・4・5 )  |      |               |
| 入居を希望する理由  |   |      |               |
| 医療の状況      | (現在治療中の病気・特記事項等)  |      |               |
| 担当ケアマネジャー  | (事業所名) _____  |      | (氏名) _____    |

◎ご家族について・・・面接等の連絡先となる方をご記入ください。

| フリガナ<br>氏名 | 続柄 | 住所      | 電話番号        |
|------------|----|---------|-------------|
|            |    | 〒 _____ | (携帯 _____ ) |

(施設使用欄)

| 受付No. | 受付日 | 担当 |  |
|-------|-----|----|--|
|       |     |    |  |