

介護付有料老人ホーム

介護付有料老人ホーム

介護付高齢者優良賃貸住宅

ソフィー

グリーン

ほのか

※ご希望の施設に「レ」チェックしてください(複数可)

申込日：令和 年 月 日

|           |  |    |                 |      |                 |         |
|-----------|--|----|-----------------|------|-----------------|---------|
| ふりがな      |  |    |                 | 男    | 明治・大正・昭和        |         |
| 利用者氏名     |  | 様  |                 | 女    | 年 月 日生 ( )歳     |         |
| 現住所       |  | 〒  |                 | (電話) |                 |         |
| ふりがな      |  |    |                 | 男    | 年 月 日生 ( )歳     |         |
| 申込者氏名     |  | 様  |                 | 女    | 続柄：             |         |
| 現住所       |  | 〒  |                 | (電話) |                 |         |
| 連絡先       | 順番                                     | 氏名 | 続柄              | 電話番号 |                 | 時間帯     |
|           | 1                                      |    |                 |      |                 |         |
|           | 2                                      |    |                 |      |                 |         |
| 療養先       | 在宅 医療機関( ) 施設( ) その他                   |    |                 |      |                 |         |
| かかりつけ医療機関 | 医療機関名                                  |    | 主治医             |      | 病院 科 先生         |         |
| 介護保険      | 要介護状態区分： 要支援 ( 1 2 ) 要介護 ( 1 2 3 4 5 ) |    |                 |      |                 |         |
|           | 被保険者番号：                                |    |                 |      |                 |         |
|           | 有効期間：平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日               |    |                 |      |                 |         |
| ケアマネジャー   | 事業所名                                   |    |                 |      |                 | 担当者     |
| 申込理由      | 入居に対する本人の意思確認( 有 ・ 無 )                 |    |                 |      |                 |         |
| 年金等       | 種類：                                    |    |                 |      |                 | 計 円 / 月 |
| 状態        | 歩行/ 自立・介助<br>(杖・歩行器・車椅子)               |    | 食事/<br>(介助 要・否) |      | 排泄/<br>(介助 要・否) |         |
| 家族関係      | 本人<br> <br>配偶者                         |    |                 |      |                 |         |
| 生活歴       |  |    |                 |      |                 |         |