

入居申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人 芙蓉会
ケアハウス第二椿寿荘 施設長様

フリガナ

申込者氏名 印

(入居するご本人の氏名)

次のとおりケアハウス第二椿寿荘への入居を申し込みます。
なお、入居判定のための事前調査時の関係者からの情報収集に関して同意します。

生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日	歳
現住所	〒				
電話				性別	男・女
現在の状況	自宅・病院入院中・施設入所中・その他				
	入院入所先				
介護認定区分	要支援1・要支援2・要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5				
担当ケアマネ	事業所:		担当名:		

連絡先	氏名		続柄	
	住所	〒		
	電話			

※要介護度・緊急性の高い方からの上位待機者となりますので、身体状況等に変化があった方は生活相談員までお知らせ下さい。

以下は記入不要

受理日 令和 年 月 日

担当者

備考			施設長	生活相談員