

# 入居申込書

ユニット型  万葉苑  万葉苑わくや

(施設希望がある場合は希望の方を☑。特に希望ない場合は両方に☑して下さい)

社会福祉法人 向陽会殿 入居を希望するので、下記のとおり申込みます

申込年月日		年 月 日	受付番号		(施設使用欄)
入居希望者	フリガナ			男	明治 ・ 大正 ・ 昭和
	氏名			生年月日	年 月 日 ( 歳)
	住所	郵便番号(〒 - )			
	電話番号	( ) -			
	介護認定	申請(更新・変更) 中 ・ 済	要介護度	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5	
	介護負担割合	1割 ・ 2割 ・ 3割	介護負担限度額	1段階 ・ 2段階 ・ 3段階① ・ 3段階② ・ 4段階	
	障害手帳等	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(身体 ・ 精神 ・ 療育) 等級( )			
	医療保険	後期高齢 ・ 国民健康保険 ・ その他( ) 医療費助成等 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( )			
	年金種別	国民 ・ 厚生 ・ 共済 ・ 船員 ・ 障害 ・ 遺族 ・ その他( )			
	現在の住所	<input type="checkbox"/> 自宅 介護保険サービス: 利用中 ・ 利用なし <input type="checkbox"/> 自宅以外 住所先( ) ( 年 月頃より)			
申込者	フリガナ			入居希望者との続柄	
	氏名				
	住所	郵便番号(〒 - )			
	連絡先①	氏名 ( ) -	連絡先②	氏名 ( ) -	
	(特例入居希望者記入欄) 居宅において生活が困難な理由				
担当居宅介護支援事業所			担当ケアマネジャー		
(施設使用欄)					

# 入居申込書

従来型  4床室  2床室

(居室希望がある場合は希望の方へ☑、特に希望ない場合は両方に☑して下さい)

社会福祉法人 向陽会殿 入居を希望するので、下記のとおり申込みます

申込年月日		年	月	日	受付番号		(施設使用欄)
入居希望者	フリガナ				男・女	生年月日	明治・大正・昭和
	氏名						年
	住所	郵便番号(〒 - )					
	電話番号	( ) -					
	介護認定	申請(更新・変更)中・済			要介護度	1・2・3・4・5	
	介護負担割合	1割・2割・3割		介護負担限度額	1段階・2段階・3段階①・3段階②・4段階		
	障害手帳等	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(身体・精神・療育) 等級( )					
	医療保険	後期高齢・国民健康保険・その他( ) 医療費助成等 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( )					
	年金種別	国民・厚生・共済・船員・障害・遺族・その他( )					
現在の住所	<input type="checkbox"/> 自宅 介護保険サービス: 利用中・利用なし <input type="checkbox"/> 自宅以外 住所先( ) ( 年 月頃より)						
申込者	フリガナ				入居希望者との続柄		
	氏名						
	住所	郵便番号(〒 - )					
	連絡先①	氏名 ( ) -			連絡先②	氏名 ( ) -	
	(特列入居希望者記入欄) 居宅において生活が困難な理由						
担当居宅介護支援事業所				担当ケアマネジャー			
(施設使用欄)							