

## 入居申込書

お申込日	令和 年 月 日 (受付担当者)		
<b>ご入居者様</b>			
ふりがな		性別	生年月日・年齢
お名前	様 ㊟	男・女	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生 歳
ご住所	〒 連絡先		
現在の住居形態	自宅 <input type="checkbox"/> 家族同居 <input type="checkbox"/> 独り暮らし <input type="checkbox"/> 夫婦のみ <input type="checkbox"/> 病院( ) <input type="checkbox"/> 老健( ) <input type="checkbox"/> その他( )	利用料金等 経費支払者	<input type="checkbox"/> 全額本人 <input type="checkbox"/> 一部縁故者 <input type="checkbox"/> 全額縁故者
<b>要介護度</b> ※介護認定を受けておられる方は右欄もご記入下さい。 <input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 介護認定は受けていない <input type="checkbox"/> 申請中	認知症状		有・やや有・無
	疾病・持病		
<b>身体・健康状況</b> 良好◎ 普通○ 不安△ 一部介助 全介助等ご記入下さい。 視力( ) 聴力( ) 会話( ) 歩行( 自立 杖 車椅子 ) 食事( ) 入浴( ) 排泄( )	身体障害者手帳	<input type="checkbox"/> あり(部位 )( 級) <input type="checkbox"/> なし	
入居 ご希望日	平成 年 月 日	備考	
<b>ご親族様・身元引受人様</b>			
お名前	ご住所		備考
			<input type="checkbox"/> 利用料金経費支払者 <input type="checkbox"/> 返還金受取人
続柄	電話番号	携帯電話	
			<input type="checkbox"/> 利用料金経費支払者 <input type="checkbox"/> 返還金受取人
続柄	電話番号	携帯電話	
<b>お申込代理者</b>			
※お申込者様が事業所様のみ	居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・社協・特養・老健・病院・有老・ケアハウス		
ふりがな			性別
お名前	㊟		男・女
ご住所	〒 連絡先		

※ご記入に際してご不明な点がございましたらご遠慮なくお問い合わせください。

連絡先：ここり株式会社 介護付有料老人ホーム「だるま苑」/0745-34-0078