

# 入居申込書

社会福祉法人 青葉福祉会

ケアハウス 光陽ホーム 施設長 様

年 月 日

フリガナ

入居申込者

印

入居者氏名	フリガナ	性別 男・女	血液型 型	写真添付欄  上半身脱帽 1年以内撮影  縦4.5×横3.5cm <small>受験・マイナンバーカード用</small>	
生年月日	年 月 日 (満 歳)				
本籍地	〒 ( )				
現住所	〒 ( )		お住まいは 持家・借家		
居室希望の場	夫婦室 希望の場	フリガナ 同居者氏名  続柄			
入居希望の理由 (具体的に)					
収入の状況	国民年金	厚生年金	恩給	共済年金	その他
年金等 (年額)	円	円	円	円	円
その他の収入年額	利用料の算定額が違ってきますので収入は正しく申告してください。(障害者・公務員共済・労災・鉄道・遺族・家賃及び不動産等すべての収入額をご記入ください。)				
収入計	円				
利用料等	1、本人負担      2、双方負担      3、保証人				
経費の支払い	双方負担、保証人負担の場合記入して下さい。				
	住所	フリガナ			
	氏名	続柄	自宅	〒	( )
	職業		会社	〒	( )

要介護認定 認定有効期間	自立 要介護 1	要支援 1 要介護 2	要支援 2 要介護 3	要介護 4	要介護 5
	年 月 日から		年 月 日まで		
担当ケアマネジャー	事業所名 _____				
	現住所 〒 _____				
	Tel ( )				
	担当者名 _____				
身体状況	持病(病名)				
通院治療	有 無 病 名 _____				
	医療機関名 _____ 科				
	担当医 _____ 先生 Tel ( )				
身体障害 身障手帳	有 無 (部 位) _____				
	有 無 (種 級)				
身元保証人	氏 名 _____ 続柄 _____				
	生年月日 _____ 年 月 日 (満 歳)				
	現住所 〒 _____				
	Tel ( )				
	職業 _____ 勤務先 _____ Tel ( )				
身元保証人	氏 名 _____ 続柄 _____				
	生年月日 _____ 年 月 日 (満 歳)				
	現住所 〒 _____				
	Tel ( )				
	職業 _____ 勤務先 _____ Tel ( )				
身元引受人	氏 名	続 柄	生 年 月 日	満 年 齢	
	現住所 〒 _____				
	Tel ( )				
	勤務先 〒 _____				
	Tel ( )				