

入居申込書

年 月 日

社会福祉法人 至宝会
ケアハウスひかりの花苑
施設長 様

最近の写真

フリガナ

氏名

印

次のとおり「ケアハウスひかりの花苑」へ申し込み致します。

希望居室	個室・2人部屋	入居希望時期	年	月	日頃	
生年月日	大正・昭和	年	月	日 (満	歳) 男・女	
現住所	〒					
電話番号						
収入状況	1、年金、恩給等	種類	年額			
	2、不動産収入		年額			
	3、その他の収入		年額			
利用料等 経費支払	1、本人負担	※ 左の内、2又は3に○を付けられた方はご記入下さい。				
	2、一部縁故者	住所				
	3、全額縁故者	氏名	続柄			
		職業				
家族の状況 (近親者)	氏名	住所	職業	続柄	同居・別居	備考
現在の 住宅状況	1、自宅 2、公営住宅(市町村営・県営・公田等) 3、貸間 4、貸家(アパート・賃貸マンション) 5、その他()					

身体 の 状 況	健康 状態	既往歴	過去5年間にかかった病気			
		通院 治療中	病名	病院名		
	精神 状態	性格				
		精神面	※気分の浮き沈みがある。考えが上手くまとめられない時がある。夜眠れない等、不安な事をご記入ください。			
		認知症 行動	なし・あり	※ありの場合、症状を ご記入ください。		
	介護 保険	介護 認定				
		ご利用中の 介護 サービス				
	身体 障害	なし・あり	障害名	級	種	
	日 常 生 活	移動	自力で可能・やや不安・不可能	着脱衣	自力で可能・やや不安・不可能	
		食事	自力で可能・やや不安・不可能	聴力	自力で可能・やや不安・不可能	
入浴		自力で可能・やや不安・不可能	お酒	種類	1日 本	
排泄		自力で可能・やや不安・不可能	タバコ	1日	本	
入居希望の理由	具体的にご記入下さい。					
身元 保証人	氏名	続柄	住所	電話番号	職業(連絡先)	

《ご注意》

- 1、虚偽の申告をされますと、入居をお断りする場合があります。個人の情報を他人に漏らす事は有りませんので、ありのままを記入して下さい。
- 2、この申告書で審査し適当とみなされた場合、面接審査の後入居判定委員会を経たうえで決定されます。
- 3、面接通知を受けたときは、保証人と御同行して下さい。
- 4、ご入居決定後、年金の金額が分かるものとして、所得証明書1通、所得証明に載っていない年金収入(遺族・恩給・個人年金等)がある場合は、年金金額が分かるもののコピーを提出して頂く事になります。