

入居申込書

住宅型有料老人ホーム TONERIKOの丘

欄該当する箇所にレを入れて下さい

申込日 平成 年 月 日

入居者	ふりがな		性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性		
	氏名				
	生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日
	〒( ) 現住所				
介護認定状況	<input type="checkbox"/> 介護認定を受けている……⇒ 要支援(1・2) 要介護(1・2・3・4・5) * 申し込み日現在の介護度に○をつけて下さい				
入居者状況	<input type="checkbox"/> 自宅で一人暮らし <input type="checkbox"/> 自宅で家族と同居 <input type="checkbox"/> 病院や施設等に入っている * 「病院や施設等に入っている方」は記入して下さい ◇ 病院又は施設名:( ) 所在地( ) ◇ 入所又は入所時期:平成 年 月から入院・入所している				
入居を希望する理由 (該当項目全選んで下さい)	<input type="checkbox"/> 介護者がいない <input type="checkbox"/> 介護者が「高齢」「障害」「疾病」等により十分な介護が困難 <input type="checkbox"/> 介護者が就労している為、十分な介護が困難 <input type="checkbox"/> 介護者の身体的、精神的負担が大きく十分な介護が困難 <input type="checkbox"/> 居住環境の事情により十分な介護が困難 <input type="checkbox"/> 病院・施設等から退所を求められているが、自宅での介護が困難 <input type="checkbox"/> その他( )				
ご家族以外で入居者様の状況がわかる方	<input type="checkbox"/> ケアマネージャー <input type="checkbox"/> 施設担当者 <input type="checkbox"/> 病院(相談員等) 連絡先等( ) 電話番号( - - )				
担当介護支援専門員 (ケアマネージャー)	事業所名	担当者名(連絡先) ( )			
申込者及び連絡先	氏名 続柄( )				
	住所 〒( )				
	電話番号( )-( )-( ) 携帯電話 - - 連絡時間指定の場合⇒ 午前・午後 時頃 午前・午後 時頃 午前・午後 時頃				
入居時期 待機期間	<input type="checkbox"/> 直ぐに入居したい <input type="checkbox"/> 今直ぐではない 可能な待機期間( ) 入所希望日( )				
申込状況	<input type="checkbox"/> 当該施設のみ申込している <input type="checkbox"/> 他の施設も申込している、又は今後申し込む予定 ◇ 既に申込んでいる施設名( ) ◇ 今後申し込む予定の施設名( )				
主たる介護者	フリガナ		性別	本人との関係	
	氏名		男・女	生年月日 明・大・昭 年 月	
	同居の区分	<input type="checkbox"/> 同居している <input type="checkbox"/> 別居している(住所 )			
	意見	【介護をしているうえで困っている事】			