ケアハウスはるかぜ入居申込書

（平成　　年　　月　　日）

<table>
<tr><td colspan="2">氏　名</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">生年月日</td><td colspan="4">明　大　昭　　年　　月　　日（　　歳）　男　・　女</td></tr>
<tr><td colspan="2">現住所</td><td colspan="4">〒　　－</td></tr>
<tr><td colspan="2">電話</td><td colspan="4">（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="2">配偶者</td><td colspan="4">な　し　・　あ　り</td></tr>
<tr><td rowspan="7">日常生活及び身体の現状</td><td rowspan="3">日常生活</td><td>移動</td><td colspan="3">問題なし
援助が必要（車椅子・歩行器・杖・その他）</td></tr>
<tr><td>入浴</td><td colspan="3">問題なし
援助が必要（　　）</td></tr>
<tr><td>排泄</td><td colspan="3">問題なし
援助が必要（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">健康状態</td><td colspan="4">現在の状況（現在通院中　・　現在通院無）
病　名：
病　名：
病院名：</td></tr>
<tr><td colspan="4">今までにかかった大きな病気・手術
なし・ある（病名：　　）
（時期：　　）
（病名：　　）
（時期：　　）</td></tr>
<tr><td>身体障害</td><td colspan="4">なし
ある（部位：　　手帳　　種級　　）</td></tr>
<tr><td>嗜好</td><td colspan="2">たばこ（１日　　）</td><td colspan="2">お酒（１日　　）</td></tr>
<tr><td>介護度</td><td colspan="4">自立　　支援　１・２　　介護　１・２・３・４・５</td></tr>
<tr><td rowspan="7">家族状況近親者</td><td>続柄</td><td>氏　名</td><td>年齢</td><td>住　所</td><td>職業</td><td>同居・別居の別</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

収入状況	年　金	種類	年額　　円
	恩　給	種類	年額　　円
	不動産収入	種類	年額　　円
	借入金	借入先	金額　　円
	その他収入	種類	年額　　円

身元保証人	氏　名	関係	住　所（電話）
			TEL　　（　　）
			TEL　　（　　）

入居希望の理由	＊なるべく具体的にお願いします。

注）1.記入上の注意

各項目の該当するところを〇で囲んでください。

（　　）の箇所はできるだけ具体的に記述してください。

2.この申込書を法人入居判定委員会で審査し、適確と認められた場合面接調査の上、入居者と決定いたします。

3.面接通知を受けられた時は、身元保証人とご同行下さい。