

ケアハウスはるかぜ入居申込書

(年 月 日)

| | | | | | | |
|-----------------|----------|--|--------------------------------|----|----|-------|
| 氏名 (ふりがな) | | | | | | |
| 生年月日 | | 大正 昭和 年 月 日 (歳) 男 ・ 女 | | | | |
| 現住所 | | 〒 - | | | | |
| 電話番号 | | () | | | | |
| 配偶者 | | なし ・ あり | | | | |
| 日常生活及び身体 の現状 | 日常生活 | 移動 | 問題なし 援助が必要 (車椅子・歩行器・杖・その他) | | | |
| | | 入浴 | 問題なし 援助が必要 () | | | |
| | | 排泄 | 問題なし 援助が必要 () | | | |
| | 健康 状態 | 現在の状況 (通院中 ・ 通院無) 病 名 : _____ 病 名 : _____ 病院名 : _____ | | | | |
| | | 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 : _____) | | | | |
| | 身体 障害 | なし ある (部位 : _____ 手帳 _____ 種 _____ 級) | | | | |
| | 嗜好 | たばこ (1 日 _____ 本) お酒 (1 日 _____) | | | | |
| | 介護度 | 自立 支援 1・2 介護 1・2・3・4・5 | | | | |
| 家族状況・ 近親者 | 続柄 | 氏名 | 年齢 | 住所 | 職業 | 同居・別居 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

| | | | | |
|-----------------|------------------|-----|--------|---|
| 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 () | |
| | | | 電話 () | |
| 入居希望 の 理由 | ※なるべく具体的にお願いします。 | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

1 記入上の注意

各項目の該当するところを○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 面接の連絡を受けられた時は、身元保証人とご同行ください。