

『有料老人ホーム ハッピーガーデン』 入居申請書

お選び下さい	
京西	西ノ京
大安寺	

申込日	平成	年	月	日						
入居者	フリガナ									性別
	お名前									男・女
	生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日生	満年齢	歳			
	ご住所	〒 携帯電話 Tel ()								
身元引受人①	フリガナ									性別
	お名前									男・女
	生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日生	年齢	歳			
	ご住所	〒 携帯電話 Tel ()								
身元引受人②	フリガナ									性別
	お名前									男・女
	生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日生	年齢	歳			
	ご住所	〒 携帯電話 Tel ()								

介護保険被保険者番号											負担割合	1割	2割	
介護認定状況	要介護	1	2	3	4	5								
認定の有効期間	平成	年	月	日	～	平成	年	月	日					
居宅介護支援事業所	事業所名										Tel ()			
	担当ケアマネージャー													
障害者手帳	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	種類							/	級			
生活保護の受給	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	(役所名:)											
現在入所又は入院中の施設・病院	施設・病院名										Tel ()			
	相談担当者													
医療状況	かかりつけ医	病院								科	医師名			
	健康状態	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 治療中								通院(月 回)	・	往診(月 回)	
	かかりつけ医	病院								科	医師名			
	健康状態	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 治療中								通院(月 回)	・	往診(月 回)	
	既往歴													
アレルギー	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	薬物							食物				

※本紙の申請にて入居確定ではございません。入居審査を経て入居及びお部屋の決定となりますのでご了承下さいますようお願い致します。

※ハッピーガーデンの入居は先着順ではありません。基本情報をもとに面談を行い、優先順位の方からのご入居いただきます。

※この申込書は個人情報保護法に基づき管理、運用致します。