

サービス付き高齢者向け住宅 入居希望受付書

希望施設	<input type="checkbox"/> シニアハウス あい
	<input type="checkbox"/> シニアハウス あい花園

問合わせ日	平成	年	月	日
見学希望日	平成	年	月	日
申込受付日	平成	年	月	日

連絡先

住所	〒			—
氏名		本人との関係		
電話番号				
携帯番号				

フリガナ		性別	被保険者番号	
氏名		男・女	要支援 1・2	要介護 1・2・3・4・5
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日 () 歳		認定有効期間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで
現住所	〒			
現況	<input type="checkbox"/> 自宅で一人で暮らしている <input type="checkbox"/> 自宅で家族と暮らしている <input type="checkbox"/> 施設または病院に入っている (施設名または病院名 :) 入所または入院期間 : 平成 年 月 日頃から 【治療中の病気・既往歴】			
	入居希望理由(具体的に)			

○主たる介護者

フリガナ		本人との関係	連絡先
氏名			

○他の家族または知人

フリガナ		本人との関係	連絡先
氏名			

居宅介護支援事業所	<input type="checkbox"/> 利用している (事業所名:) (担当ケアマネ:)
	<input type="checkbox"/> 利用していない
他利用しているサービス	<input type="checkbox"/> 利用している (訪問・通所・訪看・福祉用具・その他)
	<input type="checkbox"/> 利用していない
*備考	

見学日	/	見学者	本人・家族()・その他()
-----	---	-----	-----------------