

入居申込書

年 月 日

社会福祉法人 土淵朗親会
ケアハウス おでんせ施設長 様



フリなが
本人氏名

(男 ・ 女)

生年月日 大正・昭和 年 月 日 (歳)

申込み種別	・ 軽費老人ホームケアハウスおでんせ (自立型) ・ 特定施設入居者生活介護 (介護型)						
入居希望の理由							
要介護度区分	自立・要支援1・要支援2・要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5						
本籍地							
現住所						電話	()
家族の状況	氏名	年齢	続柄	住所	職業	同・別居	備考
身元保証人	氏名	続柄	住所(電話)		勤務先(電話)		
			電話	電話			
			電話	電話			
日常生活	移動	自立・一部介助・介助 (車イス・シルバーカー・杖・その他)					
	食事	自立・一部介助・介助		服薬	自立・一部介助・介助		
	入浴	自立・一部介助・介助		金銭	自立・一部介助・介助		
	排泄	自立・一部介助・介助		精神疾患	有・無 (病名)		
	着脱衣	自立・一部介助・介助					

健康状態	生活での困難性および不安等を具体的にご記入ください						
	既往歴・現病歴	病名			病院名		
身体の障害	有・無 ある場合（部位 手帳 有・無 種 級）						
収入状況	年金恩給等	種類		年額		円	
	給与	勤務先		年額		円	
	不動産収入	種類		年額		円	
	利子収入	種類		年額		円	
	その他収入	種類		年額		円	
	借入金	借入先	期間	年	年額	円	
1、収入額の認定に必要な書類（確定申告書の写し、年金通知書の写し又は源泉徴収票、その他収入を証明できる書類）。 2、介護保険被保険者証・介護保険負担割合証の写し。 3、利用料を縁故者が負担する場合は、その方の証明できる書類。 4、その他必要経費の認定に要する書類。							

(注) 1. 記入上の注意

- ・各項目ごとに該当するところを○で囲んで下さい。
- ・記述はできるだけ具体的にご記入ください。
- ・添付写真は入居申込書日から3ヶ月以内の写真をお願い致します。

2. 添付書類等

- ・申込審査の大切な書類ですので、この審査以外には使用致しません。また、個人情報等の守秘義務がありますので安心下さい。

3. その他

- ・面接調査の上、入居者を決定致します。