

利用申込書

年 月 日

区分	1. 一般入所	2. 短期入所	3. 通所リハ
----	---------	---------	---------

利用申込者	氏名	(フリガナ) ----- _____	男 ・ 女	年 月 日 生 (歳)
	住所	〒 _____ 電話 ()		
連絡先	氏名	(フリガナ) (続柄) ----- ()	氏名	(フリガナ) (続柄) ----- ()
	住所	〒 _____ 携帯 自宅 ()		
(利用の理由) -----				
退所後予定 (3か月後) 在宅復帰 小規模多機能 サービス付高齢者住宅 特養申込済 その他				
(申し込み施設名等) -----				
家族の状況				現在の状況
氏名	続柄	年齢	居住状況	①入院中(病院名 _____)(病名 _____) ②施設入所中(施設名 _____) ③在宅 外来受診 有(病院名 _____) ・ 無
	本人			
			同居・別居()	
居室の希望				①1人部屋 ②2人部屋 ③4人部屋 入所希望日 _____年 月 日～ _____ヶ月
現在の要介護区分 支1 ・ 支2 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5				
居宅介護支援事業所名				在宅ケアマネージャー氏名

*1 この申込書は、施設に持参いただくか郵送してください。

*2 入所の可否は追ってお知らせします。

受付年月日 _____年 月 日