

入居申込書
サービス付き高齢者向け住宅 グランドケア琥珀

申込日 平成 年 月 日

社会福祉法人明正会 様
次のとおり申込み致します。

入居される方

フリガナ		生年月日	年齢
氏名		明治・大正・昭和 年 月 日	才
住所	〒		
電話番号	()		

緊急連絡先 (身元引受人)

フリガナ		本人との関係	
氏名		(続柄)	
住所	〒		
電話番号	()		

申込み時の状況等 (伝えておきたいこと)

介護保険等の状況

要介護度区分	自立 ・ 支援1 ・ 2 介護1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5	
認定期間	平成 年 月 日～平成 年 月 日	
保険者（自治体名）		
担当ケアマネジャー	（氏 名）	
	（居 宅 名） （地域包括名）	
利用している 介護保険サービス	（サービス名）	頻度・回数（時間）
その他 サービス		
同法人の運営する サービス等の利用希望	利用を 希望する ・ 希望しない	
	デイサービス・居宅介護支援・その他（ ）	

施設記入欄（記入しないで下さい）

--