

サービス付き高齢者住宅 『 タウンコートのぞみ 』 入居申込書

以下の通り、入居の申し込みをいたします。

申込日	平成 年 月 日					
希望の居室 (居室タイプ)	<input type="checkbox"/> A (23平米タイプ)					
	<input type="checkbox"/> B (35平米タイプ) 一人で利用 ・ 二人で利用 (ご夫婦・親子・ご兄弟・その他:)					
	<input type="checkbox"/> C (50平米タイプ) 一人で利用 ・ 二人で利用 (ご夫婦・親子・ご兄弟・その他:)					
ペットの有無	ペット <input type="checkbox"/> 有 (犬 小型犬ならびに中型犬まで可 ・ 猫) <input type="checkbox"/> 無し					
フリガナ		性別	生年月日	年齢		
① ご入居者 氏名		男 ・ 女	年 月 日	才		
フリガナ		性別	生年月日	年齢		
② ご入居者 氏名		男 ・ 女	年 月 日	才		
フリガナ						
ご住所	〒 -					
電 話			F A X			
現在の状況	①ご入居者	<input type="checkbox"/> 在宅生活中 かかりつけ医療機関		病院(医院):		
		<input type="checkbox"/> 医療機関に入院中		科	先生	
		追加加療中の有無	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 治療有		通院(月 回)・往診(月 回)	
		アレルギーの有無	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有 (薬物:)		(食べ物:)	
		精神疾患の有無	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有 (病名:)		(症状:)	
		持病・その他の身体状況				
		介護申請 <input type="checkbox"/> 申請済み(要介護・要支援) <input type="checkbox"/> 申請していない <input type="checkbox"/> 申請中 申請済みの方のみ記入してください。				
	居宅介護支援 事業所名				担当ケアマネ (連絡先電話番号) ()	
	②ご入居者	<input type="checkbox"/> 在宅生活中 かかりつけ医療機関		病院(医院):		
		<input type="checkbox"/> 医療機関に入院中		科	先生	
		追加加療中の有無	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 治療有		通院(月 回)・往診(月 回)	
		アレルギーの有無	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有 (薬物:)		(食べ物:)	
		精神疾患の有無	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有 (病名:)		(症状:)	
		持病・その他の身体状況				
介護申請 <input type="checkbox"/> 申請済み(要介護・要支援) <input type="checkbox"/> 申請していない <input type="checkbox"/> 申請中 申請済みの方のみ記入してください。						
居宅介護支援 事業所名				担当ケアマネ (連絡先電話番号) ()		

【裏面につづく】

申込みにあたり窓口になってくださる方： ご本人様 ・ ご家族様

申込みがご家族様の場合のみ記入してください。

フリガナ		続柄	
ご家族様氏名			
ご家族様住所	〒 -		
連絡先	電話番号① 連絡がつかない場合②		
備考： 入居にあたり、気を付ける点などございましたらご記入ください。			

※面談内容と診断書、情報提供を基に、入居の可否をご連絡致します。

【以下、事業所使用欄】

ご入居希望日	平成 年 月 日(上旬 ・ 中旬 ・ 下旬)
ご希望居室	1階 ・ 2階 号室
進行状況	<input type="checkbox"/> 健康診断書提出：平成 年 月 日 担当サイン：
	<input type="checkbox"/> 入居判定の可否：可 ・ 否 平成 年 月 日 担当サイン：
	<input type="checkbox"/> 入居判定の連絡：平成 年 月 日 担当サイン：
	<input type="checkbox"/> 入居契約契約日：平成 年 月 日 担当サイン：
	<input type="checkbox"/> 入居日：平成 年 月 日 担当サイン：