

入居申込書

↓枠内わかる範囲でご記入をお願いいたします。

| | | | | | | | | |
|--------------------------|-------|---|-----|-------|------|------|-------|---------|
| 申込日 | 年 | 月 | 日 | 申込施設 | サンピア | 介護居室 | 部屋番号 | |
| ご入居形態（ご夫婦・親子・ご兄弟・その他（ ）） | | | | | | | | |
| ①ご入居者 様 | | | | S・T | 年 | 月 | 日生 | ご年齢 才 |
| ②ご入居者 様 | | | | S・T | 年 | 月 | 日生 | ご年齢 才 |
| ご連絡先： | | | | ご住所： | | | | |
| 居宅介護支援事業所等 | 事業社名： | | | ご連絡先： | | | ご担当者： | |
| 身体状況 | ①ご入居者 | 病院名 | | 診療科 | | 担当医 | | |
| | | 介護度（有・無） 要支援（1・2） 介護度（1・2・3・4・5） 持病、その他： | | | | | | |
| | ②ご入居者 | 病院名 | | 診療科 | | 担当医 | | |
| | | 介護度（有・無） 要支援（1・2） 介護度（1・2・3・4・5） 持病、その他： | | | | | | |
| 家族構成 | 氏名 | | ご年齢 | 続柄 | ご職業 | | | 現状 |
| | | | | | | | | (同居・別居) |
| | | | | | | | | (同居・別居) |
| | | | | | | | | (同居・別居) |
| | | | | | | | | (同居・別居) |

※お申込みにあたり窓口になってくださいる方

| | | | | |
|-----|---|-----|------|-----|
| お名前 | 様 | 続柄： | ご連絡先 | ご自宅 |
| ご住所 | | | | 携帯 |
| 備考： | | | | |

進行状況： 申込日（ ） 健康診断書提出（ ）

契約日（ ） ご入居日（ ）

社内担当者： 施設担当者：