

グループホーム シンパシー 入居申込書

申込者氏名

住所

TEL () -

フリガナ				男 ・ 女	生年月日	明治・大正・昭和	
入居希望者氏名						年 月 日(満 歳)	
現住所	〒 -			TEL () -			
要介護度	要支援2 要介護 1・2・3・4・5						
担当ケアマネ	事業所名				お名前		
身体障害	有・無 有の場合 部位			手帳 有・無		種 級	
健康保険証	1. 社会保険 2. 国民健康保険 3. 生活保護						
年金	月額 円						
フリガナ				続柄	住所 〒 -		
身元保証人氏名					TEL () -		
現在の状況	1、自宅（主介護者 ） 2、入院中（病院名 ） 3、施設入所中（施設名 ）						
入居希望の時期	1、今すぐ 2、3ヶ月後 3、6ヶ月後 4、その他						
入居希望理由	----- ----- ----- ----- ----- -----						

* 記載事項に変更のあった場合、他施設に入所となった場合には速やかにご連絡ください。