

入居申込書

社会福祉法人 康和会
ケアハウスオレンジガーデン
施設長 宍倉 喜久雄様

写真

ふりがな

氏名

印

次の通り軽費老人ホーム(ケアハウス)入居を申し込みます。

居室の希望	一人室・二人室	入居希望日	平成	年	月	日頃
生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日	(歳)	男・女
現住所	電話 ()					
本籍地	都・道・府・県					
収入状況	年金恩給等	種類			年額	
	給与	勤務先			年額	
	不動産収入	種類			年額	
	利子収入				年額	
	その他収入				年額	
	借入金	金額	円	借入先	期間	
利用料等	1.本人負担 2.一部縁故者 3.全部縁故者	※番号のいずれかに○をつけてください。2、3の方は下記にご記入ください。 住所 氏名 続柄() 職業 電話番号() -				
家族の状況	続柄	氏名	年齢	住所	職業	同居・別居
				〒 -		同・別
				〒 -		同・別
				〒 -		同・別
				〒 -		同・別
				〒 -		同・別

住居の状況	区分	広さ	家賃	現在の住居での問題点			
	自家	室 畳					
	借家	室 畳	円				
	アパート	室 畳	円				
	その他						
身体 の 状 況	日常生活	日常生活動作	移動	自力で可能・やや不安・不可能	精神 の 状 況	性 格	
			食事	自力で可能・やや不安・不可能		対人関係	拒否的・普通・その他
			入浴	自力で可能・やや不安・不可能		精神状態	正常・精神障害あり
			排泄	自力で可能・やや不安・不可能		ありの場合	
			着脱衣	自力で可能・やや不安・不可能		問題行動	ない・ある・時々ある
	健康状況	生活に困難性及び不安がある。					
		健全・病弱・持病(病名)					
		通院治療中 病名 病院名					
	最近5年間にかかった病気						
	身体障害	有・無	有の場合(部位 手帳 有・無 種 級)				
介護保険認定		未認定・非該当・要支援1・要支援2・要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5					
入所希望の理由	(具体的にお書きください)						
緊急連絡先	氏名	本人との関係	住所(電話)		職業 勤務先(電話)		
			〒 -				
			() -		() -		
			〒 -				
			() -		() -		

(注)1.記入上の注意

- ・各項目ごとに該当するところを○で囲んでください。
- ・()の箇所は出来るだけ具体的に記述してください。
- ・貼付する写真はスナップ写真で結構です。タテ3cm、ヨコ2.5cm位のもの。

○親族の構成

これによりご迷惑をかけたり、外部に漏らすことはありません。

今後の参考にさせていただきますので、できるだけ詳しくお書きください。

氏名 (子供関係)	続柄	生年月日 又は年齢	住所(及び電話番号)	勤務先(及び電話番号)
氏名 (兄弟関係)	続柄	生年月日 又は年齢	住所(及び電話番号)	勤務先(及び電話番号)
氏名 (親族関係)	続柄	生年月日 又は年齢	住所(及び電話番号)	勤務先(及び電話番号)

備考