介護老人福祉施設 青梅療育院 入所申込書

申込年月日 令和 年 月 日

申込代行者	(連絡先)									
住 所	〒						入所希望者 との関係			
フリガナ							高七亚口			
氏 名							電話番号			
入所希望者(各項目に御記入と該当する箇所に口をお願いします)										
フリガナ							性 別	男	•	女
氏 名							介護度	1 2	3	4 5
生年月日	明・大	 · 昭	年	月		日	(歳)	
現住所	₸					電話				
介護保険 について	被保険 者番号			年月] =	保険者(市区町村)				
健康保険	種別→			年 金	等	種別→	•			
障害手帳	□ 有 □ 無 手帳の種類→									
現在利用し ているサー ビスについ	(入所系サービス) □ 介護老人保健施設に入所している。 □ 介護療養型医療施設に入院している。 □ 病院に入院している。 □ 他の特別養護老人ホームに入所している。 □ グループホーム、有料老人ホーム、養護老人ホーム等に入所している。 施設名又は病院名→ 所在地→ (在宅サービス)									
T	□ 在宅サービスを利用している。 □ 在宅サービスを利用していない。 利用中の在宅サービスの種類→									
主たる介護 者の状況に ついて										
者を手伝う	口 主たる介	護者を手伝え	方がいる。			□ 主たる介護者	を手伝うプ	ちがいな	۲J	
住宅の状況	□ 立ち退きを求められている □ 住宅の構造上、介護するのに問題がある。(具体的に→ □ 住宅の構造上、介護するのに問題はない。									
申込理由										
(同意) 私は、貴施設に入所を希望します。入所申込に関する情報について、保険者や市町村から状況把握の為に提示を求められる事、及び貴施設の入所担当者または貴施設の指定する居宅介護支援事業所へ提供する事に同意致します。										
令和	年	月	日			氏名				
施設長	総務課長	취	目談員]						