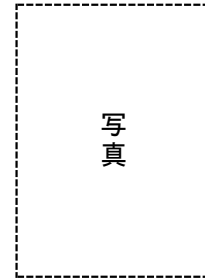


入居申込書

社会福祉法人 山寿会
ケアハウス集家 施設長様



ふりがな
氏名 _____ 印

次のとおり「ケアハウス集家」へ入居を申し込みます。

居室の希望	一人部屋 階・夫婦部屋	入居希望時期	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						
収入状況 (昨年分)	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 経費支払	1. 本人負担	縁故者の場合				
	2. 一部縁故者	住所				
	3. 全額縁故者	氏名 続柄() 職業				
家族の状況 (近親者)	続柄	氏名	年齢	住所	職業	同居・別居

※居室の希望は、空室の状態によりご希望に添えない事があります。

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			
身 体 の 状 況	日 常 生 活	移動	自力で可能・やや不安・不可能		車椅子の使用	無・有	
		食事	自力で可能・やや不安・不可能		歩行補助具	無・有()	
		入浴	自力で可能・やや不安・不可能		ペースメーカーの使用	無・有	
		排泄	自力で可能・やや不安・不可能		趣味・特技		
		着脱衣	自力で可能・やや不安・不可能		性 格		
		対人関係	拒否的・普通・協調的				
		認知症の状況	1.無 2.有(軽度・中度・高度)				
	問題行動	1.無 2.有()					
	身 体 の 状 況	健 康 状 態	1.健康 2.病弱 3.持病 [病 名]				
			通院治療中 (病 名) (病 院 名)				
身体障害		無・有(部位:)		障害者 手帳	無・有(種 級)		
要介護度		自立・要支援()・要介護()					
入居希望の理由							
身 元 保 証 人	氏 名		続 柄	住所 電話番号	携帯 電話番号		
				〒 () -	() -		
				〒 () -	() -		

(注) 1.各項目ごとに該当するところを○で囲み、必要な箇所はできるだけ具体的に記述してください。

2.この申込書を提出後、診断書をいただいた上で、面接していただき入居審査を行います。

3.面接の連絡を受けた時は、保証人とご同行ください。