

申込年月日：令和 年 月 日

ケアハウスゆうばえの里 仮申込書

ケアハウスゆうばえの里
施設長 渡辺 裕美子 様

入居希望者氏名^{フリガナ}.....

入居時期の希望	1. 空室があればすぐが良い 2. 令和 年 月 日頃に空室があれば			
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日 (歳) 男性 ・ 女性			
現住所	〒 - 電話：			
健康状態	過去の病歴			
	現在の通院および 治療中の病気			
	精神疾患	なし・あり (疾患名：)	認知症	なし・あり
要介護認定の有無	なし あり：要支援 1 2 要介護： 1 2 3 4 5			
担当介護支援専門員	事業所名：	氏名：		
	連絡先：			
サービス利用状況	デイサービス・ヘルパー・通所リハビリ・訪問リハビリ・訪問看護 その他 ()			
身元保証人	氏名	続柄	住所・電話番号	職業
			電話：	
			電話：	
連絡先	氏名	続柄	住所・電話番号	
			電話：	