

入所区分	一般 ・ 特例
入所申込日	年 月 日
入所申込受付日	年 月 日

特別養護老人ホーム あやすぎ荘 入所申込書

特別養護老人ホーム あやすぎ荘

管理者

様

入所申込者 〒

住所：

氏名： 印

電話番号：

入所希望者との続柄（ ）

貴施設に入所したいので関係書類を添えて申し込みます。

記

入所希望者の状況											
ふりがな		性別	男 ・ 女	年齢	満()歳						
氏名		生年月日		年 月 日							
現住所	〒										
現在の生活場所	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 施設又は病院等 【施設又は病院等】 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td>入所(院)開始年月日</td> <td>年 月 日 から</td> </tr> </table>					名称		所在地		入所(院)開始年月日	年 月 日 から
名称											
所在地											
入所(院)開始年月日	年 月 日 から										
保険者名		被保険者番号									
要介護度	要介護度	<input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5									
	要介護認定期間	年 月 日 から 年 月 日 まで									
入所希望理由 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 要介護度が進み、特別養護老人ホームで常時介助を受ける必要があるため <input type="checkbox"/> 介護者はいるが、その者が高齢、疾病、就労等の理由で十分な介護ができないため <input type="checkbox"/> 介護者はいるが、その者の身体的・精神的負担が大きく、これを軽減するため <input type="checkbox"/> 介護をする者がいないため <input type="checkbox"/> 現在入所(院)している病院・施設等から退所を求められているが自宅での介護が困難なため <input type="checkbox"/> その他 ()										

