

住宅型有料老人ホーム 萬代やすらぎ 入居申込書

ご本人

お名前	ふりがな		性別	男 ・ 女
			生年月日	明治 大正 昭和 年 月 日
ご住所	〒 — 電話番号 ()			
お住まいの状況	1 自宅	・持ち家 ・借家	家族構成	・1人暮らし ・夫婦のみ ・家族同居
	2 施設入所(入院)	(施設・病院の名称)		
医療保険	(記号・番号)			
介護保険	被保険者番号			
障害者手帳	有 ・ 無 ()種()級	障害名		
特定疾患受給者証			疾患名	
年金等 (種別)	経済状況		月額合計(約	円)

ご家族など

お名前	ふりがな		ご本人との続柄	
ご住所	〒 — 電話番号 ()			
勤務先	所在地	〒 — 電話番号 ()		
緊急時連絡先	携帯電話など緊急時に連絡できる番号をご記入ください。 ① ②			

上記のとおり入居申し込みをします。

平成 年 月 日

お名前

印

*法人使用欄

面談予定日	契約予定日	入居予定日	受付者
			印