

ケアハウスネバーランド入居申込書

ケアハウスネバーランド
施設長様

申込者名

印

次のとおりケアハウスの入居を申し込みます。

ふりがな 入居者名			生年月日	明・大・昭 年 月 日	写真	
希望居室	号室	性別	男 ・ 女			
本籍地	県	年齢	歳			
現住所	〒 TEL ()					
入居希望 の理由						
同居者の 状況	続柄	氏名	性別	年齢	勤務先	勤務先電話
近親者の 状況	続柄	氏名	性別	年齢	住所	自宅連絡先
身元保証人 1	※申込時、名刺がある方は添付して下さい。					
	氏名				印	続柄
	住所	〒			自宅電話	
	勤務先 連絡先	名称			電話番号	
身元保証人 2	※申込時、名刺がある方は添付して下さい。					
	氏名				印	続柄
	住所	〒			自宅電話	
	勤務先 連絡先	名称			電話番号	
【家系図】						

※裏面も記入してください

収入状況	収入	()恩給・年金	年額	円	
		()恩給・年金	年額	円	
		()恩給・年金	年額	円	
	必要経費	国民健康保険/後期高齢者医療保険料		年額	円
		介護保険料		年額	円
		医療保険費		年額	円
	総収入				円
支払者	1.本人負担	2.一部縁故者	3.縁故者	1以外は下記に記入	
	続柄	氏名	性別	年齢	
				自宅電話番号	

【本人の状況】

最終学歴		最終職業		
性格		宗教		
趣味		嗜好	酒()タバコ()	
好きなもの		嫌いなもの		
アレルギー	無・有()			
制限食	無・有()			
身体 の 状 況	介護度	要支援1・要支援2・要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5		
	視力	普通・弱視・全盲()・眼鏡使用 有・無		
	聴力	普通・やや難聴・難聴・補聴器使用 有・無		
	言語	普通・やや障害・ほとんど不可・不可		
	歩行	自力で可能・やや不安・不可 例()		
	食事	自力で可能・やや不安・不可 例()		
	入浴	自力で可能・やや不安・不可 例()		
	排泄	自力で可能・やや不安・不可 例()		
	着脱衣	自力で可能・やや不安・不可 例()		
身体障害	無・有 部位()	手帳	有・無(種 級)	
既往 歴 持 病	発病年月日	病名	受診病院	担当医
	. .			
	. .			
	. .			

【添付書類】 : 国民健康保険証か後期高齢者医療保険証(写し)
: 介護保険証(写し)
: お薬手帳(写し)

※面接の通知を受けた時は、身元保証人とご同往ください。
※この入居申込書で審査し、適格者と認められた場合は、面接を行い、入居を決定いたします。

事務処理欄	※この欄は記入しないでください。				備考欄
受付日	年	月	日	面接日	年 月 日