No.

住宅型有料老人ホーム「生協たむかいの家」入居申込書

申込日　平成　　年　　月　　日

入居希望者	ふりがな 氏　名		性　別	□　男性 □　女性
	生年月日	明治・大正 昭和　　年　　月　　日	年　齢	歳
	住　所	〒（　　－　　）　　電　話（　　）　　－		
組合員登録状況	□　組合員である（本人）　□　組合員である（家族）　□　組合員ではない			
介護認定状況	介護度	□要介護１　□要介護２　□要介護３　□要介護４　□要介護５		
	認定期間	平成　　年　　月　　日から平成　　年　　月　　日まで		
入居者状況	□　自宅で一人で生活している □　自宅で家族と生活している □　病院又は施設等に入っている （病院又は施設名：　　入院期間　　年　　月から）			
介護者状況 （複数回答可）	□　身寄りがないなど介護する者がいない □　距離が離れている、入院している等の状況にあり介護ができない □　要介護状態、病気療養中、障害を有する等の状況にあり、十分な介護ができない □　要支援、高齢等の状況にあり、十分な介護ができない □　複数の介護や育児を行っており、十分な介護ができない □　就労している状況にあり、十分な介護ができない □　介護者の身体的、精神的負担が大きい □　介護者に問題はない			
入居希望理由				
希望する部屋のタイプ	□　Aタイプ（約6畳）　□　Bタイプ（約8畳） □　Cタイプ（約8畳　トイレ付）　□　どのタイプでもいい			
入居を希望する時期	□　すぐに入居したい □　今すぐではないが（　　頃）までには入居したい			
申し込み状況	□　申し込んでいない □　申し込んでいる（施設名　　） □　申し込む予定　（施設名　　）			
ケアマネジャー	事業所名		担当者名	
かかりつけ医	医療機関名		医師名	
身元引受人	氏　名	（申請者の場合省略化）	続　柄	
申請者	氏　名		続　柄	
	住　所　〒（　　－　　）			
	電　話	（　　）　　－	携　帯	－　　－

受付担当者