介護付有料老人ホーム 生協たむかいの家　**入居申込書**

申込日　令和　　年　　月　　日

入居希望者	ふりがな 氏　名		性　別	□　男性 □　女性
	生年月日	大正・昭和　　年　　月　　日	年　齢	歳
	住　所	〒（　　－　　）　　電　話（　　）　　－		
医療生協組合員	□　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	令和　　年　　月　　日から令和　　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、高齢、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 □　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 □　その他　（　　）			
入所時期	□　すぐに入居希望 □　今すぐではないが（　　頃）までには入居希望			
申し込み状況	□　他施設の申し込みをしていない □　他施設の申し込みをしている（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			
現在の主病名	主病名　　医療処理　□経管栄養　□吸引　□在宅酸素 □人工肛門　□その他（　　）			
認知症状の有無	□なし　□あり（具体的に）⇒			
申請者	氏　名		続　柄	
	住　所　〒（　　－　　）			
	電　話	（　　）　　－	携　帯	－　　－

受付担当者　＿＿＿＿＿＿