

指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)入所申込書

申込日 令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設:特別養護老人ホーム 浅岸和敬荘 施設長 様

申込者
□ご本人
□ご家族
□代理人

住所
〒 -
ふりがな
氏名
電話番号
本人との続柄

次の者が貴施設に入所したいので申し込みます。(関係機関への問い合わせ 可・否)

ふりがな
性別
年齢
ご本人の氏名
生年月日
大正昭和
本人の現住所
郵便等の送付先
要介護認定状況
主たる介護者の状況
指定居宅介護サービス
住居環境
退院・退所後の在宅生活
特筆すべき事項
医療的処置の状況
参考事項

注)介護保険の被保険者証をご持参の上、施設に提示して下さい。

負担限度額 □非該当 □該当

居室希望 □個室 □多床室 □どちらでも可