

グループホーム「入居申込書」

□グループホームあんど □やぎあん □グループホーム日和

令和 年 月 日

フリガナ			印
ご入居者名	様		
生年月日	大・昭 年 月 日生	男 ・ 女	
ご住所	(〒)		
お電話番号			
介護保険情報	介護保険被保険者番号：		
	要介護認定：要支援2・要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5		
	有効期間：令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日		

ご担当の ケアマネージャー 様	事業所名 ：		
	ご担当者様：		
	電話番号 ：		
現在の生活状況 サービス利用状況	ご自宅	独居 ・ 同居	
	入院中	病院名：	入院期間：
	入所中	利用先：	利用期間：
	その他		
社会制度利用状況	生活保護 ・ 後見人制度 ・ 権利擁護事業		

ご家族様連絡先	
お名前： 続柄 ()	ご住所： 自宅電話番号： 携帯電話番号：
お名前： 続柄 ()	ご住所： 自宅電話番号： 携帯電話番号：
お名前： 続柄 ()	ご住所： 自宅電話番号： 携帯電話番号：
入居を希望される理由	

※このお申込書は入居の契約を意味するものではありません。
 お申込書によって家賃等を戴くことは一切ございません。
 ご入居が決定いたしましたら、正式に契約書を交わしていただきます。