

年 月 日

※希望する事業所をお聞かせ下さい（第1希望 ～ 第3希望）

（ ）内に数字をお書き下さい。（第1希望=(1) 第2希望=(2) 第3希望=(3)）

（ ） ウェルコートみづほ （ ） アルメゾンみづほ （ ） コムネックスみづほ

（ ） どこでもよい

※介護保険証のコピーを添えてお申し込みください。

◆入所希望者

ふりがな		性別	生年月日
氏名		男・女	明・大・昭 年 月 日
住所	(〒 —)		
電話番号	() —		
介護保険 被保険者番号			保険者
要介護度	要支援・1・2・3・4・5	認定年月日	平成 年 月 日
認定審査会意見			
利用目的 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 施設入所により安心した生活を送りたい <input type="checkbox"/> 寝たきり、認知症などにより、食事・排泄・入浴等日常生活全般に介助が必要 <input type="checkbox"/> 介護者がいない、介護者が入院等で介護できない <input type="checkbox"/> 介護者が高齢、疾病、育児、就労、別居等のため、介護が困難 <input type="checkbox"/> その他の理由 ()		

介護保険法令に基づき要介護の認定を受けましたので、この入所申込者により入所を希望いたします。

なお、入所待機中に他施設に入所が決定した場合、また要介護度や連絡先、介護の状況等に変更が生じた場合は、速やかに貴施設に連絡いたします。

◆申込者

ふりがな		続柄	
氏名			
住所	(〒 —)		
電話番号	自宅	携帯電話	

同意及び説明確認

入所希望者、介護者を円滑に支援するため、市町村・ケアマネジャー等にこの申込内容を情報提供することに同意します。また、入所申込みから入所契約までの手続き及び入所順位の決定方法について、施設から説明を受けました。

平成 年 月 日

入所希望者又は申込者氏名

印

*事務処理欄

申込日 : 平成 年 月 日	受付日 : 平成 年 月 日	受付者 :
受付方法 : 来所 ・ 郵便	意思確認 : 平成 年 月 日	
受付簿記入者 :	受付簿記入日 : 平成 年 月 日	

整理番号

記 入 例

社会福祉法人慈雲福祉会 特別養護老人ホーム 入所申込書 別紙 1

〇〇年△△月××日

※希望する事業所をお聞かせ下さい（第1希望 ～ 第2希望）

（ ）内に数字をお書き下さい。（第1希望=(1) 第2希望=(2) 第3希望=(3)）

（ **1** ）ウエルコートみづほ （ **2** ）アルメゾンみづほ （ **3** ）コムネックスみづほ

（ **0** ）どこでもよい

◆入所希望者

ふりがな	みづほ はなこ	性 別	生 年 月 日
氏 名	瑞 穂 花 子	男・女	明・大・昭 5年 3月26日
住 所	(〒〇〇〇〇-△△△△) 〇〇市〇〇町〇〇 △丁目×番地		
電話番号	(〇〇〇〇) 〇〇 - 〇〇〇〇		
介護保険 被保険者番号	0 0 0 0 0 1 2 3 4 5	保険者	〇〇市
要介護度	要支援・1・2・ 3 ・4・5	認定年月日：平成 年 月 日	
認定審査会意見	認定の有効期間を12ヶ月とする		
利用目的 (複数回答可)	<input checked="" type="checkbox"/> 施設入所により安心した生活を送りたい <input type="checkbox"/> 寝たきり、認知症などにより、食事・排泄・入浴等日常生活全般に介助が必要 <input type="checkbox"/> 介護者がいない、介護者が入院等で介護できない <input type="checkbox"/> 介護者が高齢、疾病、育児、就労、別居等のため、介護が困難 <input type="checkbox"/> その他の理由 ()		

介護保険法令に基づき要介護の認定を受けましたので、この入所申込者により入所を希望いたします。

なお、入所待機中に他施設に入所が決定した場合、また要介護度や連絡先、介護の状況等に変更が生じた場合は、速やかに貴施設に連絡いたします。

◆申込者

ふりがな	みづほ たろう	続柄	長 男
氏 名	瑞 穂 太 郎		
住 所	(〒〇〇〇〇-△△△△) 〇〇市〇〇町〇〇 △丁目×番地		
電話番号	自宅 (〇〇〇〇) 〇〇-〇〇〇〇	携帯電話 ×××-××××-××××	

同 意 及 び 説 明 確 認

入所希望者、介護者を円滑に支援するため、市町村・ケアマネジャー等にこの申込内容を情報提供することに同意します。また、入所申込みから入所契約までの手続き及び入所順位の決定方法について、施設から説明を受けました。

平成〇〇年△△月××日

入所希望者又は申込者氏名

瑞 穂 太 郎 印

*事務処理欄

申込日 : 平成 年 月 日	受付日 : 平成 年 月 日	受付者 :
受付方法 : 来所 ・ 郵便	意思確認 : 平成 年 月 日	
受付簿記入者 :	受付簿記入日 : 平成 年 月 日	

整理番号