

住宅型老人ホーム **ごしょの** 入居申込書

申込日	令和 年 月 日	受付日	令和 年 月 日
-----	----------	-----	----------

お申込者			
(ふりがな) 氏名			
	(歳)	男・女	
ご住所	〒		
お電話			
携帯電話		お電話可能な時間	
FAX			
E-MAIL			
入居希望者様との続柄			

入居希望者	
(ふりがな) 氏名	
	(歳) 男・女
ご住所 (現住所)	
お電話	
要介護認定	<input type="checkbox"/> 要介護 1 <input type="checkbox"/> 要介護 2 <input type="checkbox"/> 要介護 3 <input type="checkbox"/> 要介護 4 <input type="checkbox"/> 要介護 5
現在の状況	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 施設入所中 <input type="checkbox"/> その他 ()
入居を希望する理由 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 身寄りが無い等介護するものがない。 <input type="checkbox"/> 介護する者が、距離を離れている・入院しているなどの状況にあり介護が出来ない。 <input type="checkbox"/> 介護する者が、要介護状態・病気療養中・障害を有するなどの状況にあり十分な介護が困難。 <input type="checkbox"/> 介護する者が、要支援状態・高齢等の状況にあり、十分な介護が困難。 <input type="checkbox"/> 介護する者が、複数の介護や育児を行っている状況にあり、十分な介護が困難。 <input type="checkbox"/> 介護する者が、就労している状況にあり、十分な介護が困難。 <input type="checkbox"/> 介護する者の身体的・精神的負担が大きい。 <input type="checkbox"/> 車椅子を使用しているが、住居の廊下などの構造が適していないため介護が困難。 <input type="checkbox"/> 住居の便所・浴室・階段等の形態や構造が適していないため十分な介護が困難。 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設・介護療養型医療施設・病院等から退所(退院)を求められているが、在宅での介護が困難。 <input type="checkbox"/> 当該施設を退所して長期入院した後、退院する事になったが在宅での介護が困難。 <input type="checkbox"/> その他 ()
入居を希望する時期	<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日ごろ <input type="checkbox"/> 今すぐにでも入居したい
他施設への申込状況	<input type="checkbox"/> 当施設のみ申込をしている <input type="checkbox"/> 他の施設にも申し込んでいる

入居希望者の要介護度や家族などの介護者の状況など、本申込書に記載した事項等が変わった場合、あるいは他の施設などに入所した場合は、必ず当施設に連絡してください。

ご送付先

有限会社 おーがすと ファックス 018-896-5355