

特別養護老人ホーム「ファミリオ」入居申込書

特別養護老人ホームファミリオ
 施設長 設楽 順一 様

次のとおり施設入所を申し込みします。

申込年月日 令和 年 月 日
 最終更新年月日 令和 年 月 日

◎お申込者について

ふりがな		続柄	
家族・申込者 (連絡先)		電話番号	自宅 () 携帯 ()
ご住所	〒 -		

※今後、電話による連絡や郵便物などは上記の連絡先にお送りさせていただきます。

◎入所希望者の状況について

ふりがな		性別	男・女
入居希望者		生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日(歳)
ご住所	〒 -	電話番号	()
介護認定	申請(更新・変更)中・済	介護保険番号	
要介護度	3・4・5	[特例入所]	1・2
認定の有効期間	平成(令和) 年 月 日 ~ 平成(令和) 年 月 日		

◎介護支援専門員(相談員)について

担当介護 支援専門員 (ケアマネジャー)	有・無	事業所名	
		電話番号	()
		氏名	
※施設サービス利用の場合	事業所名		
	電話番号	()	担当相談員

※必要な場合は、担当の介護支援専門員・施設相談員に連絡し、状況を確認させていただく場合もございます。

◎その他

他施設への 申込状況	有・無	①施設名	
		②施設名	

本人の入所の意向	<input type="checkbox"/> 入所を希望している <input type="checkbox"/> 入所を希望していない <input type="checkbox"/> 知らせていない <input type="checkbox"/> 認知症により理解困難 <input type="checkbox"/> その他()
----------	---

※「介護保険被保険者証」の写し(コピーしたもの)を添付しご提出下さい。