

入居申込書

令和 年 月 日 作成

ふりがな					男 ・ 女	
氏名						
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日生 (満 歳)					
現住所	〒 TEL () -					
現在状況	要介護度	既往歴	現在の症状		主治医情報	
					病院名	
					診療科	
					主治医	
申込理由	1. 一人暮らしで生活が困難、不安 2. 在宅介護が困難 3. 家庭的な雰囲気が良いと思われた 4. 認知症症状の進行防止効果に期待 5. その他()					
健康状態	1. 健康 2. 通院中		歩行	1. 自立 2. 杖使用 3. 車イス		
行動範囲	1. 屋外 2. 家の周り 3. 室内		徘徊	1. いつも有 2. ときどき有 3. 無		
趣味・特技			性格			
職歴	・ ・					
介護上の要望事項						
本人の収入状況	年額 円 〈内訳〉 1. 年金 (名称) 2. その他					
家族構成						
氏名	生年月日	年齢	続柄	同居	連絡先	
				同 / 別		
				同 / 別		
				同 / 別		
				同 / 別		
				同 / 別		
担当ケアマネ:	TEL () -					