与謝郡福祉会　入所申込書

フリガナ		性別	男 / 女	生年月日	明治・大正・昭和 年　月　日 （　歳）
本人氏名					
本人住所	（〒　－　）　（TEL　－　－　）				
要介護度	□要介護1　□要介護2　□要介護3　□要介護4　□要介護5　□申請中				
認定有効期限	平成　年　月　日　～　平成　年　月　日				
現在の状況	□ 自宅で介護サービスを利用している				
	□ 施設（病院）に入所（院）中　【施設（病院）名　】				
担当ケアマネジャー	氏名【　】事業所名【　】連絡先【TEL　－　－　】				
かかりつけの医療機関					
申込予定	□長寿苑（伊根）　□虹ヶ丘（岩屋）　□岩滝あじさい苑（岩滝）　□やすら苑（加悦）　□他（　）				

※長寿苑・虹ヶ丘・岩滝あじさい苑・やすら苑へご希望の場合、本申込書により受付担当者から各施設へ申込手続きをいた

フリガナ		性別	男 / 女	生年月日	明治・大正・昭和・平成 年　月　日 （　歳）
申込者氏名					
住　所	（〒　－　）　（TEL　－　－　） 連絡先【TEL　－　－　】				
本人との関係	□ 同居　□別居				
	□ 配偶者　□子　□子の配偶者　□兄弟姉妹　□その他（　）				

※　申込者と主たる介護者が同一人物の場合は、記入不要

フリガナ		性別	男 / 女	生年月日	明治・大正・昭和・平成 年　月　日 （　歳）
主たる介護者					
住　所	（〒　－　）　（TEL　－　－　） 連絡先【TEL　－　－　】				
本人との関係	□ 同居　□別居				
	□ 配偶者　□子　□子の配偶者　□兄弟姉妹　□その他（　）				

入所申込理由（困っていることなど）

上記入所希望者について、介護保険法に基づき要介護認定を受けましたので、この入所申込書により入所を希望します。また、次の項目について同意します。
・入所希望者の状況について申込施設から担当ケアマネジャー並びに市町村担当課に照会すること
・入所待機中に、申込施設が提供を受けた入所に係る個人情報は、複数の施設に申し込まれている場合に限り、当該施設間において情報の共有を行うこと
・入所待機中に本申込施設以外の施設に入所が決定した場合、また要介護度や連絡先、介護の状況について変更があった場合は、速やかに申込施設に連絡すること

平成　年　月　日

申込者氏名　　㊞

受付日	年　月　日	受付番号		担当施設	
辞退・削除等	年　月　日	事由		担当者	