

# ケアハウスコスモス入居申込書

令和 年 月 日

申込者氏名 印

入居希望者	ふりがな		性別	生年月日	
	氏名		男・女	大・昭	年 月 日生
	住所	〒		電話( )	
申込者	ふりがな		続柄	生年月日	
	氏名			大・昭・平	年 月 日生
	住所	〒		自宅 電話	
				携帯	
	勤務先			電話( )	—
勤務先住所	〒				
保証人	ふりがな		続柄	生年月日	
	氏名			大・昭・平	年 月 日生
	住所	〒		自宅 電話	
				携帯	
	勤務先			電話( )	—
勤務先住所	〒				
かかりつけ病院					
主たる病名					
健康保険証	・国民健康保険 ・後期高齢者医療保険 ・その他			記号	番号
介護保険証	保険者		番号		
要介護度	・自立 ・要支援1 ・要支援2 ・要介護1 ・要介護2 ・要介護3				
介護サービス状況	・ヘルパー ( 回/週)		・デイサービス・デイケア ( 回/週)		・その他 ( )
居宅介護支援事業所					
申し込み理由	・一人暮らし ・家庭的理由 ・身体的機能低下による不安 ・その他				
入居者本人の収入	・国民年金 ・厚生年金 ・遺族年金			・共済年金	・その他
	収入合計金額 ( 約 円)				
入居希望日	令和 年 月 日 頃				