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		ケアマネ氏名	
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		