

入居申込書



グループホーム加茂の郷・加茂の杜へ入居を申し込みます。

申込日 年 月 日

ふりがな			男	大正 ・ 昭和	
入居希望者 氏名			・ 女	年 月 日生	歳
現住所	〒 ー				
現在の療養先					
かかりつけ医療機関					
認知症診断名					
治療中の病気					
介護保険	要介護状態区分 要支援 (1・2) 要介護 (1・2・3・4・5)				
	有効期間 年 月 日 ~ 年 月 日				
	負担割合 1割 2割 3割				
申込者氏名	同居・非同居 続柄 ()		連絡先 ① ②		
住所	〒 ー				
ケアマネジャー	事業所名	担当者		電話番号	
年金等	(種別)				約 円/月
最近のご本人様の様子					
入居を希望する理由					

※申込書に添えて提出するもの

- 1, 介護保険被保険者証 (写) 2, 介護保険負担割合証 (写) 3, 薬手帳 (直近のもの (写))

施設使用欄