

ぬくもりの里 今井 入居申込書

※ 太枠の中をご記入ください。

				申込日	平成	年	月	日
申込者	ふりがな		性別	男・女	入居希望者との続柄			
	氏名							
	生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)						
	住所	〒 -						
	電話	-	-	携帯電話	-	-		
	就労の有無	有・無		勤務先				

入居予定者	ふりがな		性別	男・女		血液型
	氏名					型(RH +・-)
	生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)				
	住所	〒 -				
	電話	-	-	携帯電話	-	-
	介護認定	自立・要支援(1・2)・要介護(1・2・3・4・5)・申請中				
	住まい現況	一人暮らし・同居・病院 (病院名:)・施設 (施設名:)				
	かかりつけ医	病院		医師	TEL:	
担当のケアマネージャー	事業所		ケアマネージャー	TEL:		

契約者	ふりがな		性別	男・女	入居希望者との続柄
	氏名				
	生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)			
	住所	〒 -			
	電話	- -	携帯電話	- -	
	就労の有無	有・無	勤務先		

契約者と申込者が同一である。(申込者と同一の場合は記載は不要です。こちらにチェックをお願いします。)

連帯保証人	ふりがな		性別	男・女	入居希望者との続柄
	氏名				
	生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)			
	住所	〒 -			
	電話	- -	携帯電話	- -	
	就労の有無	有・無	勤務先		

連帯保証人が身元引受人となることを承諾する。(別の方が身元引受人になる場合はお申し出ください。)

◎お問い合わせ先
〒381-2224 長野県長野市川中島町原131-1
ぬくもりの里今井 入居担当
TEL:026-214-6485 FAX:026-261-1120

※職員記載欄(入居希望日等)

--