

入居申込書

申込日 平成 年 月 日 □ご本人 □ご家族(続柄: ふりがな 入居ご希望 者との関係 名 氏 **(FI)** □ケアマネージャー□その他(お 申込 住 所〒 者 雷 話 携帯電話 E-MAIL FAX(a) ふりがな 明·大·昭 (年齢 歳) 生年月日 男・女 氏 名 年 月 日 要介護認定 受けている・ 要介護(1.2.3.4.5) 受けていない 要介護度 要支援(1·2) 介護保険被保険者番号 年 日 ~ 平成 認定有効期間 平成 月 年 月 日 ふりがな 明·大·昭 (年齢 歳) 男・女 生年月日 氏 名 年 月 \Box (ET) (居ご希 要介護認定 受けている 受けていない 要介護度 要支援(1.2) 要介護(1.2.3.4.5) 介護保険被保険者番号 望 月 認定有効期間 平成 年 日 ~ 平成 年 月 В 者 住 所 〒 電話 携帯電話 E-MAIL FAX**@** 入居にあたってのご希望・ご要望 現在の喫煙 吸わない・吸う (1日 本) ふりがな 男・女 続柄 年齢 連 |氏 名 (ET) 歳 帯 保 住 所〒 証 電 話 携帯電話 FAXE-MAIL (a) 入居希望日 平成 年 月 日頃

※この入居申込書の提出によって、ご入居が確定したりご希望のお部屋が確保される訳ではございません。 「ご入居までの流れ」に沿って、ご契約・ご入居の手続きを進めてまいります。

受付日 平成 年 月 日	Ξ
----------------	---

確認	責任者
	確認