

介護者等の状況

主な介護者	フリガナ		性別	生年月日		
	氏名	印	男・女	明・大・昭	年	月 日
	電話番号	自宅電話	-	-		
		携帯電話	-	-		
	本人との関係	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 子の配偶者 <input type="checkbox"/> 兄弟・姉妹 <input type="checkbox"/> 甥・姪 <input type="checkbox"/> その他()				
身元引受人 (入居申込者)	フリガナ		性別	生年月日		
	氏名	印	男・女	明・大・昭	年	月 日
	電話番号	自宅電話	-	-		
		携帯電話	-	-		
	本人との関係	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 子の配偶者 <input type="checkbox"/> 兄弟・姉妹 <input type="checkbox"/> 甥・姪 <input type="checkbox"/> その他()				
	入居希望時期	<input type="checkbox"/> 今すぐ入居したい <input type="checkbox"/> 年 月頃までに入居したい				
	入居希望理由(該当するものを全て選択してください)	<input type="checkbox"/> 身寄りがない等介護するものがない <input type="checkbox"/> 介護するものが遠く離れたところに住んでいるため <input type="checkbox"/> 介護するものが高齢・障害・病気等により介護することが困難なため <input type="checkbox"/> 介護者が複数の介護・育児を行っている等、十分な介護が困難なため <input type="checkbox"/> 介護者が就労しており、十分な介護が困難なため <input type="checkbox"/> 居住環境の事情により、十分な介護が困難なため <input type="checkbox"/> 施設や病院から退所(退院)を求められているため <input type="checkbox"/> その他()				
特記事項があれば記載してください						

申込書の添付書類

- 1.入居希望者の介護保険被保険者証の写し
- 2.直近のサービス利用表及び別表の写し(現在、在宅でお過ごしの方で介護保険を利用されている方のみご提出ください。)