

ケアハウス勅使 入居申込書

提出日： 年 月 日

氏名		生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日	歳	男・女	
現住所							電話番号		
親族状況	婚姻歴	無・有 (健在・離別・死別・その他:)							
	兄弟	無・有 (名) 亡くなられた方を含む							
	子供	無・有 (名) 亡くなられた方を含む							

公的年金	厚生	年収	万円	不動産収入	年収	万円
	国民	年収	万円	利子収入	年収	万円
	遺族	年収	万円	その他収入	年収	万円
	恩給	年収	万円	借入金返済	年	万円返済
	その他	年収	万円	給与等	年収	万円

保証人1	氏名		年齢		続柄		職業	
	住所						電話番号	
保証人2	氏名		年齢		続柄		職業	
	住所						電話番号	

管理費納入方法	一括方式 (20年分182万円) ・ 分割方式 (毎月8,000円)		
月額利用料納入方法	本人全額負担 ・ 一部家族等が負担 ・ 全額家族が負担		
	負担予定者氏名		続柄

入居可否の連絡先	入居希望者へ ・ 保証人1へ ・ 保証人2へ ・ その他 (※詳細記入)						
	※その他	氏名		続柄		職業	
		住所					電話番号

記入上の注意

- この申込書は、入居資格の判定資料となりますので、事実を詳細に記入して下さい。虚偽の申告をされますと、入居を取り消される場合がありますので、ご注意願います。個人情報適切に管理いたしますので、ありのままをご記入下さい。
- この申告書を提出されますと、まず書類上の予備審査を行い、後日改めて面接調査の上、入居の可否を決定させていただきます。
- 面接調査の際は、原則として身元保証人にもお立会いいただきますので、予めご了承下さい。また、後日必要に応じて、年金証書の写し、源泉徴収票または確定申告書の写し、住民票等を提出していただく場合があります。

介護認定	申請していない ・ 申請中 ・ 要支援 () ・ 要介護 ()
現在利用している介護サービス、福祉サービス、ケアマネージャー	
入居後の介護サービス	希望しない ・ 希望する (特定入居者生活介護 ・ 在宅介護)

通院状況	していない ・ している (1人で・付き添い有)	回数	月 () 回・週 () 回
治療中の病気			
服薬状況	朝食 ・ 昼食 ・ 夕食 ・ 夜間 ・ 点眼 (回/日)		
かかりつけの病院	病院名：	科名：	主治医：
	病院名：	科名：	主治医：
	病院名：	科名：	主治医：
病歴			
身体障害	無 ・ 有 ()		
身体障害者手帳	無 ・ 有 (: 級)		

歩行	自立 ・ 杖等使用 ・ 歩行不可	認知症	無 ・ 有 ()
食事	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助	問題行動	無 ・ 有 ()
入浴	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助	対人関係	孤立的 ・ 協調的 ・ ()
排泄	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助	性格	
着脱衣	自立 ・ 一部介助 ・ 全介助		
嗜好	酒 (合/日) たばこ (本/日)		

所有区分	自家 ・ 借家 (家賃 円)
居室の状況	室 畳
同居家族	無 ・ 有 ()
現住居の問題点	

ケアハウスへの要望、現状の説明等