

入 所 申 込 書

申込受理日

年 月

(施設記入欄)

特別養護老人ホーム桜の園に入所したいので、次のとおり申し込みます。

申込日	年 月 日
申 込 者	ふりがな
	氏名 印
	生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日 (歳)
	性別 男 ・ 女
	住所 〒
	被保険者番号
	保険者
家 族 等 の 連 絡 先	住所 〒
	氏名 印
	電話
入所希望施設 <small>※両施設への申込可能です</small>	ユニット型 ・ 地域密着型

※太線枠内は施設記入欄です。

入所申し込み者調査票のために必要となる、入所申込者及びその家族に関する状況を把握するため、当該施設が担当の介護支援専門員等関係者から情報収集することについて同意します。

年 月 日

氏 名

本人との続柄

印 ()

説 明 確 認 欄

私は、次の事項について施設より説明を受けました。

- ・入所申込から入所契約までの手続き
- ・入所申込から入所優先順位決定方法について

年 月 日

氏 名

本人との続柄

印 ()

(注：介護保険証の写しを貼付してください)