

東京弘済園ケアハウス入居申込書

(一般型・介護型共通)

※ 受理番号 第 号

申込日: 令和 年 月 日

社会福祉法人 東京弘済園
ケアハウス 施設長 殿

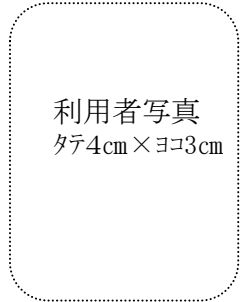
次のとおり入居を申し込みます。

フリガナ
申込者 氏名 ⑩

入居者との続柄

〒
住 所

電 話 番 号



ご利用者	フリガナ		性別	生年月日	
	氏名	⑩	男・女	大・昭 年 月 日 (満 歳)	
	現住所及び電話番号	〒 ー 建物名 電話番号 ()			
	住居状況	1 持ち家(一戸建て・マンション) 2 賃貸 3 施設や病院に入居(院) 「施設や病院に入居(院)」の方はご記入下さい。 ○施設名又は病院名:() ○所在地()			
	世帯状況	1 単身 2 夫婦 3 家族()と同居 4 その他()			
連帯保証人	フリガナ		本人との続柄		
	氏名				
	生年月日	昭・平 年 月 日生		年齢 歳	
	電話番号	()			
身元保証人	フリガナ		本人との続柄		
	氏名				
	生年月日	昭・平 年 月 日生		年齢 歳	
	電話番号	()			
※ 連帯保証人と同一の場合は氏名のみご記入下さい。					
要介護認定	未・自立・事業対象・要支援(1・2)・要介護1・2・3・4・5				
介護支援事業所名	電話番号				
ケアマネージャー名					
介護保険被保険者番号					