

ケアハウス星風苑 入居申込書

平成 年 月 日

社会福祉法人 慈仁会 理事長 星野 俊一 殿

申込者本人

ふりがな		男・女	明治 大正 昭和	年 月 日	歳	本籍地	
氏 名	印						
現住所	〒				電話		

保証人

ふりがな		男・女	明治 大正 昭和	年 月 日	歳	申込者との続柄	
氏 名	印						
現住所	〒				電話		
勤務先(名)	〒				電話		
ふりがな		男・女	明治 大正 昭和	年 月 日	歳	申込者との続柄	
氏 名	印						
現住所	〒				電話		
勤務先(名)	〒				電話		

申込理由(具体的に記入ください)

保険状況	1.国保本人 2.国保家族 3.後期高齢医療 4.その他(						
介護保険	要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5 介護認定なし						
介護サービス利用	なし ・ あり→担当ケアマネージャー(事業所名)						
収入状況	1.国民年金 2.厚生年金 3.恩給 4.その他(					年収	円
収入内容	1.年金のみ 2.年金+()= 円 3.年金+家族負担						
支払方法	1. 全額本人負担 2. 一部親族等負担 3. 全額親族等負担		2.または3.の方 氏名 印 続柄				
既往歴・生活状況							

以上の個人情報について星風苑個人情報保護規程に基づき取り扱われる事に同意の上申込みを行ったものです。また、入所検討委員会における検討資料作成のため星風苑職員による調査の受入や、保険者・居宅介護支援事業者等介護保険事業者からサービス利用票の写し等を徴する事に同意します。

本人 印

保証人 印