ケアハウス桃山園 入居申込書

社会福祉法人新潟臨港福祉会 ケアハウス桃山園 施設長 殿

				申	込 日	<u>令和</u>	年_	月_	目			
				申込	者氏名							
				□本	人 □	家族(□ そ	の他()	
次の通り入居を希望します。なお、ケアハウス桃山園入居申込要項に記載してある事項に了承し、この												
申込書の記載事項が事実に相違する場合は、申請に関する一切の権利を放棄することを誓約します。												
フ	リガナ			月		月治 🗌	大正 □	昭和	(本籍地)			
E	モ 名			· 女	在	月	日 (歳)		E	1	
_	- 12	〒 -						電話	()		
[‡]	見住所	□持ち家	□賃貸 [□その他()	. (\		
			世帯区	分:□独居	品 □高齢	龄世帯	□家族同	携帯 居)		
酉	7偶者	□有 □:	無(□未ぬ	昏 □離婚	□死別	J)	利用方法	i Di	単身部屋	□夫婦部屋		
								·				
 ኢ	居動機											
	Eの状況	要介護認定物	犬況: □]自立 □雲	要支援()	□要介	護()			
		□現在入院。	中(月	日返	見院予定)							
		□施設入所□	中(施設名	1)		
	氏名			 続柄:		氏名	:		続柄:			
Į.	氏名 生年			 続柄: _日 ((氏名 生年		年	続柄: 月 日	(歳)		
ji H	生年	月日:	年 月		歳)	生年	月日:	年	続柄: 月 日	(歳)		
· 有	生年 生年 住所 ま	月日:			(歳)	生年,住所	月日:	年		(歳)		
存	生年 住所 電話	·月日: ·: ·: -			(歳)	生年,住所電話	月日: : : -	年 - -		(歳)		
· 有	生年 住所 電話 携帯	:月日: ::: - :: -			(歳)	生年,住所電話携帯	月日: : — — : — —	年 - -		(歳)		
付け	生年 住電話 携端 職業	·月日: ·: ·: - ·: -	年 月 - -	日 (生年,住所電話携帯職業	月日: : — : — : —	- -	月 日			
付け	生 年 年 年 年 第 末 ま ま ま ま ま ま ま ま ま ま ま ま ま ま ま ま ま ま	:月日: ::: - :: -	年 月 - -	日 (闌でも構い	生年が、電話、機能を表する。	月日: : - : - : - : A居の際は	- - 、2名の連続	月 日	要となり		
付け	車 	月日: :: - :: - の欄は、申込時	年 月 - -	日 (闌でも構い.	生年が、電話、機能を表する。	月日: : - : - : - 入居の際は 5.相談等の窓	- - 、2名の連続	月 日	要となり		
計 付 記 ・	車 	月日: : - : - 、 - で欄は、申込時 保証人は、契約	年月ーーーに記載できた。事項に関する	日 (ない場合は空机 る連帯保証の作	闌でも構い.	生年が、電話、機能を表する。	月日: : - : - : - 入居の際は 5.相談等の窓	- - 、2名の連続 口となって	月 日	要となり - -。	J居	
* 親	車 	月日: : - : - 、 - で欄は、申込時 保証人は、契約	年月ーーーに記載できた。事項に関する	日 (ない場合は空机 る連帯保証の作	闌でも構い.	生年が、電話、機能を表する。	月日: : - : - : - 入居の際は 5.相談等の窓	- - 、2名の連続 口となって	月 日	要となり - -。	居	
* 親族	車 	月日: : - : - 、 - で欄は、申込時 保証人は、契約	年月ーーーに記載できた。事項に関する	日 (ない場合は空机 る連帯保証の作	闌でも構い.	生年が、電話、機能を表する。	月日: : - : - : - 入居の際は 5.相談等の窓	- - 、2名の連続 口となって	月 日	要となり - -。	居	
* 親族状況	連	月日: : - : - 、 - で欄は、申込時 保証人は、契約	年月ーーーに記載できた。事項に関する	ない場合は空机 る連帯保証の代 生年月	闌でも構い.	生年が、電話、機能を表する。	月日: : - : - : - 入居の際は 5.相談等の窓	- - 、2名の連続 口となって	月 日	要となり - -。	居	
* 親族状況 *	連	月日: :: - :: - の欄は、申込時 保証人は、契約 そ 名	年月ーーーに記載できた。事項に関する	ない場合は空机 る連帯保証の代 生年月	闌でも構い.	生年が、電話、機能を表する。	月日: : - : - : - 入居の際は 5.相談等の窓	- - 、2名の連続 口となって	月 日	要となり - -。	J居	
* 親族状況 *	連帯 	月日: :: - :: - の欄は、申込時 保証人は、契約 そ 名	年月ーーーで記載できた。事項に関する	ない場合は空机る連帯保証の位 生年月	闌でも構い。	生年のでは、生生のでは、生生のでは、生生のでは、生性のでは、生性のでは、生性のでは、生物のいは、生物のでは、	月日: : - : - : 入居の際は 話相談等の窓 住済	- - - ことなって 所・電話	月 日 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	要となり - -。	J居	
* 親族状況 *	車 	月日: :: - :: - の欄は、申込時 な保証人は、契約 そ 名	年月一一年に記載できた。事項に関する。	日 (ない場合は空間をはませい。 生年月	闌でも構い。 也、身元の 日 の記載	生住電携職ん、	月日: : - : - : 入居の際は 括相談等の窓 住戸	、2名の連続 口となって 所・電話	月 日 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	要となり -。 同・別		

			□健身	ŧ	□通	院治療中	中 (病:	名:									,
	 健康状態)
	IXE IX	/\/L\	慢性	慢性疾患(病名)				
			かか	りつ	け医	()
		診 断 名 発症時				能症時	・ ・ ・ ・ ・ シ療科 ・ シ療科			4	完治・経過観察			字			
	既往歴							年	月								
								年	月								
心								年	月								
身								—— 年	月								
	視力		□普通	□弱	弱視 [<u></u> 用		食事		□で;	きる	□介.	助必要			
生活	聴力		□普通	□難	推聴 [□補聴器	使用		入浴		□で	きる	□介.	助必要			
酒 の	意思疎通		□普通]難 [□不可			更衣		□で	きる	□介.	助必要			
状	排泄		□でき	る □]介助。	必要 □	紙パン	ツ	ノペッ	トロボ	ペータブ	ルト・	イレ	□オム	ツ		
況	移動		□でき	る □]杖歩1	亍 □歩	行器使	.用 [車いる	す使用	□介助	が必要	更 □]できな	い		
	金銭管理		□でき	□できる □できない 服薬管理 □でき						きる	 る □できない						
	買い物		□できる □できない 対人関係 □拒否的							□普:	通 🗆 🗆 🖯	劦調的	l				
	嗜好	□酒(/日) □たばこ(/日) 宗教															
	精神状法	□正常 □精神障害あり(
	認知症行動		□無)	
	身体障碍者手帳		□無 □有(障害名:							級	ζ	種	重)				
	その他																
	特記事項																
介護保	!険		町村:	_		被保険					要支援]要介證)	
	認定日:			年	月	日	認力	E期间	+ \	•	月	日~		年	月	<u>日</u>	
既サービ	居宅事業 ごえ □訪問介										\						
利用状	:況	iJi回) その化		<u> </u>	凹)	山地州	门"	(迴	Ш	争未乃	丌石					,)
		ל טאונ	B (
	□国民年金□□厚生年金		年					円	□軍』	人恩給	—— 年						円
収			年					円		動産収え							円
入	□件済年金		年					円		息収入	年						円
状																	
況	□遺族年金		年					円	∐ ← 0	の他収え	人 年	_				_	円
	□障害年金		年					円	収入	額合計	年						円
利用料の支払い			□本人		_ -]一部	縁故者		全額網	录故者		縁故者	氏名					

記入日: 年 月 日

記入者名				入居希	望者名	l		
		□健康 □通院治療中	(病名:					
)
	健康状態	慢性疾患(病名)
		かかりつけ医 ()
		診断名	関・診療科	療科 完治・経過観察				
			年	月				
	既往歴		年	月				
心			年	月				
身			年	月				
· 	視力	□普通 □弱視 □眼鏡使用	食事		□できる □ク	个助必要		
生活	聴力	□普通 □難聴 □補聴器使	用	入浴		个助必要		
の	意思疎通	□普通 □困難 □不可	□できる □ク	个助必要				
状	排泄	□できる □介助必要 □紙				-タブルトイレ		
況	移動	□できる □杖歩行 □歩行	·器使用 [1				
	金銭管理 買い物	□できる □できない □できる □できない		服薬管対人関		□できる □で □拒否的 □電		
	貝い物 一階好	□酒() □たばこ(宗教	初末		雪地 □伽柳印	
	精神状況	□□正常□精神障害あり(7 11 7	<i>N</i> 32)
	認知症行動							
	身体障碍者	□無□有(障害名:				;		種)
	手帳							
	その他							
	特記事項							
介護保険 保険者市町村: 被保険者番号: □要支援()□要介護)
	認定日:		認定期間			月 日~	年 月	<u> </u>
既サービ	おりています。		、# ()田			·-ジャー:		氏、
利用状	□訪問介護(週 回) □通所介護(週 □ □ ○ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □				事業所	治)
	L その1t	ਜ ()
	□国民年金	年	円	□軍人	恩給	年		円
収	□厚生年金	年	円	□不動	加産収入	年		円
入	□共済年金	——————— 年	一 円	□利息	思収入	——— 年		— 円
状況	□遺族年金	——————— 年	— 円	□ ₹ σ.)他収入	——— 年		— 円
5	□障害年金	· ————————————————————————————————————	— · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		額合計	· 年		一 円
4月四季			_					
利用科(の支払い	□本人 □一部縁故者	□全額網	隊蚁有	和	战者氏名		