

入居申込書

令和 年 月 日

次の通り「FLAT I」への入居を申し込みます。

フリガナ				
氏名	印			男 ・ 女
生年月日	明治 ・ 大正 ・ 昭和 年 月 日 (歳)			
現住所	(〒 -)			
電話番号	() -			
主治医				
要介護度	申請中 ・ 要支援2 ・ 要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5			
介護保険負担割合	1割負担 ・ 2割負担 ・ 3割負担			
ケアマネジャー	氏名:	事業所名:	TEL()	
住居状況	持家 ・ 賃貸 ・ その他()			
世帯状況	単身 ・ 夫婦 ・ 同居 ・ その他()			
連絡先	氏名	続柄	住所	電話番号
備考	治療中の病気・認知症の有無・利用中のサービスなど			