

申込日：令和 年 月 日

介護付有料老人ホームゆうわ入居申込書

【申込者】

住 所：

氏 名：

(ご本人とのご関係)

フリガナ		性 別	男 ・ 女
入居希望者			
生年月日	明治・大正・昭和	年 月 日生	(歳)
要介護認定	自立	要支援 1 2	要介護 1 2 3 4 5
現住所	(〒 -)		
電話番号	() -		
ご入居に関する ご連絡先	() - お名前：		
入居希望日	令和 年 月 日ごろを希望します。		
居宅介護支援事業者	事業所等名称：		
	担当ケアマネージャー：		

日常生活	歩行：	ア 自分で出来る	イ 一部介助が必要	ウ 自分でできない
	食事：	ア 自分で出来る	イ 一部介助が必要	ウ 自分でできない
	入浴：	ア 自分で出来る	イ 一部介助が必要	ウ 自分でできない
	排泄：	ア 自分で出来る	イ 一部介助が必要	ウ 自分でできない
	更衣：	ア 自分で出来る	イ 一部介助が必要	ウ 自分でできない
健康状態	疾病 (有 ・ 無) ※有の場合の病名：			
	主に通院している病院：		主治医：	
心身障害	障害の内容： (障害手帳：有 無)			
ペースメーカー	有 ・ 無			
必要な医療的処置	インシュリン 胃ろう 点滴 人工透析 その他()			
認知症の状況	有 疑い 無 (主な特徴：)			