

高齢者グループホーム 入居申込書

入居を希望する施設に○を付けて下さい。(複数可)

◆新潟市内にお住まいの方 まいらいふ (西川・岩室・みずき野・巻・旗屋・月潟)

◇燕市内にお住まいの方 まいらいふ (吉田・燕)

申込受付日：令和 年 月 日

フリガナ			性別	生年月日	
ご利用希望者様 氏名			男・女	明・大・昭 年 月 日	
現住所	(〒 -) TEL :				
身元引受人	フリガナ			続柄	
	氏名				
	住所	(〒 -) TEL : 携帯 :			
現況	<small>フリガナ</small> 1. 自宅 (主介護者名: 続柄:) 2. 入院中 (病院名:) 3. 施設入所中 (施設名:)				
介護保険	被保険者番号		保険者	新潟市・燕市・その他 ()	
			認定有効期間 ~		
	要介護度	要支援 2 要介護 1・2・3・4・5			
	介護支援 専門員	氏名			
事業所名					
連絡先		TEL:			
年金等	種別：国民年金・厚生年金・共済年金 (月額 円)				
障害者手帳	有・無	手帳の種類：身体障害者手帳・精神障害者福祉保健手帳・療育手帳 (等級 級 種) 障害名：			

家族構成	<input type="checkbox"/> 独居世帯（自宅で単身） <input type="checkbox"/> 高齢者のみの世帯 <input type="checkbox"/> 自宅で家族と暮らしている				
	◎同一生計者				
	氏名	続柄	性別	生年月日	職業及び勤務先
ご家族様からの ご要望	☆当グループホームでの過ごし方についてご要望がありましたら、ご記入下さい。 （ケアプラン作成等の参考にさせていただきたいと思います。）				

