

入居申込書

年 月 日
← 3.0cm →
↑
写 4.3cm
真 ↓

社会福祉法人 川島福祉会
 ケアハウス サンライフ川島 施設長 様

次のとおり 軽費老人ホーム(ケアハウス)入居を申し込みます。

氏 名	(印) 男・女				
生 年 月 日	西暦 明治 大正 昭和		年	月	日 (満 歳)
現 住 所					
電 話 番 号				本籍地	都・道・府・県
収入状況	年金恩給等	種 類		年 額	
	給 与	勤務先		年 額	
	不動産収入	種 類		年 額	
	利 子 収 入			年 額	
	その他の収入			年 額	
	借 入 金	金額	円	借入先	期間
利用料等経費支払 番号のいずれかに ○をお願いします	1 本人負担	2・3に○をつけた方は 下記に記入をお願いします 縁故者の場合			
	2 一部縁故者	住 所			
	3 全額縁故者	氏 名			
		職 業			
		続柄 ()			
家族の状況 (近 親 者)	続柄	氏 名	年齢	住 所	職 業 同居・別居の別
居室の希望	洋室	和室	入居日	年 月 日	午前 午後

住居の状況	区分	広 さ	家 賃	現在の住居での問題点			
	自家	室 畳					
	借家	室 畳			円		
	アパート	室 畳			円		
	その他						
身 体 の 状 況	日常生活	日常生活動作	移動	自力で可能 ・ やや不安 ・ 不可能	精 神 の 状 況	性 格	
			食事	自力で可能 ・ やや不安 ・ 不可能		対人関係	拒否的 ・ 普通 ・ 協調的
			入浴	自力で可能 ・ やや不安 ・ 不可能		精神状態	正常 ・ 精神障害あり
			排泄	自力で可能 ・ やや不安 ・ 不可能		ありの場合	
			着脱衣	自力で可能 ・ やや不安 ・ 不可能		問題行動	ない ・ ある ・ 時々ある
健康状況	生活に困難性及び不安がある						
	健全 ・ 病弱 ・ 持病(病名)						
	通院治療中 病院名						
	最近5年間にかかった病気						
身体障害	有 ・ 無	有の場合(部位			手帳 有 ・ 無	種 類	
入所希望の理由	(具体的に)						
身元保証人	氏 名	続 柄	住 所 (電 話)		職業・勤務先(電話)		
			()		()		
			()		()		

(注) 1.記入上の注意 ・各項目に該当するところを○で囲んでください。

・()の箇所はできるだけ具体的に記述してください。

・添付する写真の大きさは タテ4.3cm ヨコ3.0cm 位のもの。

2 添付書類 ・住民票、年金払込通知書の写、確定申告書又は源泉徴収票の写

3 この申込書で審査し、適格者と認められた場合は、面接調査の上 入居者を決定します

4 面接通知をうけたときは、保証人とご同往ください。