

入居申込書

入居希望先: への入居を希望しますので申込みいたします。

居室番号

申込日: 年 月 日

申込者 (主介護者)	フリガナ			入居者との 続柄		
	氏名					
	住所	〒				
	TEL①	()		TEL②	()	
	勤務先			勤務先 TEL	()	
保証人	フリガナ			入居者との 続柄		
	氏名					
	住所	〒				
	TEL	()		Mail		
	勤務先名			勤務先 TEL	()	
緊急連絡先	フリガナ			入居者との 続柄		
	氏名					
	住所	〒				
	TEL①	()		TEL②	()	
	勤務先			勤務先 TEL	()	

※保証人、緊急連絡先が申込者(主介護者)と同じ場合は記入不要です。

入居 対象者	フリガナ					性別			
	氏名					男 ・ 女			
	生年月日	M・T・S	年	月	日	年齢	歳	認知 症状	あり・なし
	住所	〒							
	介護度	TEL ()							
	なし	申請中	要支援: 1 2	要介護: 1 2 3 4 5	負担割合: 1割・2割・3割				

《 入居申込みに関しまして 》

- ・入居申込書にご記入の上、提出して頂いた時点で入居申込及び、空室待機の受付をさせていただきます。
- ・入居申込日からご契約まで3週間程度を目安とさせていただきます。
 ※待機待ちの場合、空室のご案内ができましたら、原則10日以内でご入居いただきますようお願いいたします。
- ・申込の受付後にご入居して円滑に生活していただくために、施設スタッフが入居希望者様と面談をさせていただきます。
- ・キャンセルの場合は、速やかにご連絡いただきますようお願いいたします。

住所変更	障害	難病
有・無	有・無	有・無

見学日	申込日	面談日	診断書	入居可	契約日	入居日