

グループホーム入居申込受付書

整理番号

申込日	令和 年 月 日
受付日	令和 年 月 日

グループホームに入居したいので、次のとおり申込みます。 \*太枠内すべてに記入をお願いします。

申込先 (利用希望施設)		社会福祉法人 亀鶴会 グループホーム偕楽園			保 険 者	別府市・別府市以外( )									
利用者	(フリガナ)		性別		被保険者番号										
	氏 名		男・女			要支援 1・2 要介護度 1・2・3・4・5									
	生 年 月 日	明・大・昭 年 月 日( )歳			要介護 認定期間	年 月 日から 年 月 日まで									
	現 住 所	〒 — 電話( ) -													
申込者	(フリガナ)		性別		本人との関係										
	氏 名		男・女		生年月日	明・大・昭 年 月 日									
	連 絡 先	〒 — 電話( ) - 携帯電話・勤務先等 - -													
家族構成	氏名 (主介護者には○印)	年齢	続柄	備考	氏名	年齢	続柄	備考							
ご意見	【介護上困っていること、希望すること】														
	入所希望時期	<input type="checkbox"/> 今すぐ入居したい <input type="checkbox"/> 平成 年 月頃までに入居したい													
身体及び健康状態	かかりつけ医 又は 緊急時医療機関 電話 ( ) -														
	現在、治療中の病名					既往歴									
担当ケアマネージャー 氏名					事業所名										
					電話	( ) -									
同意欄	グループホーム偕楽園への入居申込みにあたり、入居希望者の氏名、生年月日、心身の状況等必要な情報について、担当居宅介護支援事業所(介護支援専門員)等、関係機関及び保険者に確認、報告されることに同意します。 令和 年 月 日 氏名: <input type="text"/>														