

入居相談票（申込書）

令和 年 月 日

入居希望者氏名(フリガナ)	男 女	生年月日 (歳) 明 大 昭 年 月 日
住 所	☎ () -	
連絡先住所	連絡先電話番号 ☎ () -	
入居希望日 令和 年 月 日 頃より	緊急連絡先 ☎ () -	
入居希望者の状態 介護保険申請 有 ・ 無 ・ 申請中 有の場合 要支援 2 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 1 入院中 2 施設入所中 3 在宅 4 その他()		
在宅受診中の病院等	病 院 施 設	
既往症および現病		
相談までの経緯など		
御紹介者		
住所又は所在		
氏名		

受付 年 月 日 担当 _____