

# 仮入居申込書

令和 年 月 日

介護付き有料老人ホーム さくらんぼ

記載者名

## 入居者

入居希望者	氏名	年齢	歳	電話番号	
	住所 〒			性別	男 ・ 女
			生年月日	明・大昭	年 月 日
入居希望日	令和 年 月 日	生活保護受給		有 ・ 無	
現在の状況 (本人所在)	1. 自宅 2. 病院 ( ) 3. 施設 ( ) 4. その他 ( )				

主治医	医師名	病院名		
既往歴				
要介護度	非該当	要支援 1・2	担当ケアマネージャー	
	要介護 1・2・3・4・5	負担割合	1割	2割 3割
身体障害者 手帳	有 ・ 無	障害名		
	種 級			

## 身元保証人

身元保証人	氏名	続柄	電話番号	
	住所 〒			

備考	
----	--