

社会福祉法人 放泉会

特別養護老人ホーム・グループホーム利用申込書

社会福祉法人 放泉会  
理事長 様

平成 年 月 日

申込者 氏

下記のとおり、利用を申し込みます。 住所

氏名

印

利用者との続柄 ( )

利用者	氏名		男女	生年月日	明 大 昭
	住所				年 月 日( 歳)
世帯状況	配偶者	有 無	その他の同居人	有 ( ) 無	

主治医	医療機関名		医師名			
介護保険番号	被保険者番号		保険者番号			
要介護度	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	認定有効期間	年 月 日	~	年 月 日		
担当ケアマネージャー	氏名		事業所名			

その他	特記事項	入院中 ( ) 入所中 ( ) その他 ( )
	当法人以外の申込施設	市内施設 有 ( ) 無 ( ) 市外施設 有 ( ) 無 ( ) その他

利用申込施設 (複数申込可)	さわらび苑	ゆうイングさわらび	グループホームさわらび
備考 (希望順等)			

1. 申込書記入につきましては、必要事項をはっきりと御記入ください。
2. 申込受理後、返送させていただきます。
3. 入所は、施設に欠員の生じた時になりますので、お待ちになっている間に心身の状況等の変化、他施設入所等の際は、御連絡下さい。
4. その他、御不明な点は、さわらび苑にお問い合わせ下さい。  
特別養護老人ホーム さわらび苑 0854-83-2345

受理日 平成 年 月 日

社会福祉法人 放泉会  
理事長 瓜坂正之