

申込日 年 月 日

ケアハウスハッピーオーシャン 入居申込書

ケアハウス ハッピーオーシャン 施設長 殿
ふりがな

入居申込者氏名

記入者 氏名
ふりがな

(入居を希望するご本人の氏名)

続柄:

生年月日・性別	明治・大正・昭和 年 月 日生 ()歳	男・女
要介護認定	受けていない・申請中・要支援(1・2)・要介護(1・2・3・4・5)	
認定の有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
担当ケアマネジャー	事業所:	氏名:
住所	〒	
ご本人電話番号	自宅:	携帯電話:
待機場所	自宅・病院()・施設() ※入院・施設入居中の場合→ 年 月 頃から入院・入居している	
家族状況	独居 ・ 高齢者世帯 ・ その他の世帯 世帯人員: 名	
入居に関する希望	<input type="checkbox"/> 空きが出来たらすぐ入居したい <input type="checkbox"/> ()ヶ月後・()年後 くらいを目途に入居したい <input type="checkbox"/> しばらく入居は考えていないが、今後に備えて申し込みだけしておきたい	
他施設申し込み状況	なし ・ あり(那須塩原市内 ・ 他市町村 ・ 栃木県外)	
ご家族氏名 ふりがな		
ご家族住所	〒	
ご家族連絡先	自宅:	携帯電話:
意向確認・空きが出た際の連絡先	ご本人へ連絡 ・ ご家族へ連絡	
その他特記事項	※医療処置や在宅サービス等の利用があれば併せてご記入下さい。	

受付日

受付者