

入居申込書

令和 年 月 日

入居を希望しますので下記のとおり申し込みます。

入居者様記入欄	(ふりがな)		生年月日	
	氏名	大正	年 月 日	
		昭和		
	住所 〒	年齢	歳	性別
電話番号	()			
要介護状態	要支援2 ・ 要介護1 ・ 要介護2 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5			
申請人様記入欄	(ふりがな)		生年月日	
	氏名	大正	年 月 日	
		昭和		
	住所 〒	年齢	歳	性別
電話番号	()			
続柄	職業	緊急連絡時 TEL		
関係機関	居宅介護支援事業所		担当介護支援専門員	
	TEL	様		
かかりつけ病院名		主治医		
TEL	先生			
備考				

グループホームきずな TEL/FAX:0225-76-5117

グループホームきずなの家 TEL/FAX:0225-98-8208