

ユニット型指定地域密着型特別養護老人ホーム別府石垣園 優先入所申込書

入所を希望しますので、下記のとおり申し込みます。

申 込 日	令和 年 月 日
受 付 日	令和 年 月 日
受 付 者	

【入所希望者】

ふりがな		性別	生年月日	年 月 日 (歳)				
氏 名			明・大・昭					
住 所	〒 (TEL:) (FAX:)							
被保険者番号			要介護度	1 2 3 4 5				
保 険 者 番 号			保 険 者 名					
初回要介護 認定年月日	平成・令和 年 月		認 定 の 有 効 期 間	平成・令和 年 月 日～				
				平成・令和 年 月 日				
認定審査会 の意見等								

申 込 者	住 所	〒 ー (TEL:) (FAX:)		
	ふりがな		入所希望者 との続柄	
	氏 名			
連 絡 先	住 所	〒 ー (TEL:) (FAX:)		
	ふりがな		入所希望者 との続柄	
	氏 名			

申 込 状 況	☐ 当該施設のみ申し込む。 ☐ 他の施設も申し込んでいる。又は、申し込む予定。
	既に申し込んでいる施設名 ()
	()
	申し込み予定の施設名 ()
	()

説明確認欄	私は、入所申込に際し、入所順位の決定方法及び状況の変化に伴う届出について、施設から説明を受けました。
	また、今後の別府市の施策の参考とするため、この申込書の内容を別府市に報告することに同意します。 本人との続柄 令和 年 月 日 氏名 _____ (