

(様式1-1)

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 優先入居申込書

特別養護老人ホーム 別府石垣園 施設長 殿

入居を希望しますので、下記のとおり申込みます。

申込日	令和 年 月 日
受付日	令和 年 月 日
受付者	

【入居希望者】

ふりがな		性別	男・女	生年月日	
氏名				大・昭	年 月 日 (歳)
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	年 月 日		認定の有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
認定審査会の意見等					

※上記(初回要介護認定年月日以外)は、入居希望者の介護保険被保険者証から転記願います。

申込者	住所	〒 —			(TEL:) (FAX:)
	ふりがな		入所希望者との続柄		
連絡先	住所	〒 —			(TEL:) (FAX:)
	ふりがな		入居希望者との続柄		

※申込者以外の方へ連絡を希望される方は、連絡先欄もご記入ください。

申込状況	<input type="checkbox"/> 当該施設のみ申し込む。 <input type="checkbox"/> 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、入居申込に際し、入居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。 令和 年 月 日 氏名 ()
-------	--