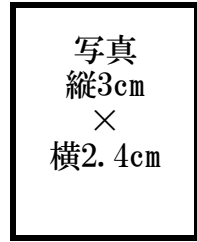


入居申込書

平成 年 月 日

三愛ケアハウス
社会福祉法人 三愛
理事長 芝田 英樹 殿



ふりがな
氏名 _____ 印

単身・夫婦の別 (配偶者氏名 _____)

生年月日	大正・昭和 年 月 日 (歳) 男・女		
現住所	〒 _____ 電話 ()		
本籍地	_____		
身体状況	日常生活動作	移動・食事 入浴・排泄 着脱衣	自力で 可能 やや可能 不可能
	日常生活	問題行動	攻撃的行為 自傷行為・せん妄 不穏興奮・不潔行為
		生活に困難性がある 不安がある	例えば
	健康状態	健全・病弱・持病 (_____)	
	病名 通院先	_____	
	病名 通院先	_____	
身体状況	介護保険 有・無	(要支援1・2 要介護1・2・3・4・5)	
	身体障害 有・無	(部位	
	障害者手帳 有・無	種 級	
心身状況	趣味 嗜好 お酒 (合/日) タバコ (本/日) 宗教 その他		
収入状況	年金・恩給等	種類	年額 円
	給与	勤務先	月額 円
	不動産収入		月額 円
	その他収入		年額 円
	借入金	借入先	借入期間 年 円

利用者等 経費支払	1 本人負担					
	2 一部縁故者	縁故者の場合				
	3 全額縁故者	住所 氏名 職業				(続柄) 電話 ()
家庭状況 (近親者)	氏名	年齢	続柄	住所 電話	職業	同居 別居
				()		同居 別居
				()		同居 別居
				()		同居 別居
				()		同居 別居
				()		同居 別居
住居状況		広さ	家賃	その他の問題点		
	自家					
	借家					
	アパート					
	その他					
経歴	学歴	大卒 高卒 中卒 その他 ()				
	職歴	主なもの				
	結婚暦	有・無				
	その他 転居など					
入居希望の 理由 (具体的に)						
身元保証人	氏名 続柄	住所 電話			勤務先 電話	
	(続柄)	()			()	
	(続柄)	()			()	