

入居申込書

写真
6ヶ月以内
の上半身

社会福祉法人 博愛会
ケアハウス「ハーモニー松葉」施設長 殿

フリガナ
氏名

実印

次のとおり軽費老人ホーム（ケアハウス）入居を申し込みます。

居室希望	第 1	号室	入居希望日	即時・その他（ 年 月 日頃）		
	第 2	号室				
	第 3	号室				
生年月日	明治・大正・昭和・西暦 年 月 日（ 歳）					
現住所	〒 電話（ ）					
本籍地	〒 都・道・府・県					
収入状況	年金恩給等	種類		年額	万円	
	年金恩給等	種類		年額	万円	
	給与	勤務先		年額	万円	
	不動産収入	種類		年額	万円	
	利子収入			年額	万円	
	その他収入			年額	万円	
	借入金	金額	借入先	期間	年	
利用料等経費 支 払	1. 本人負担	番号のいずれかに○を、2, 3は下に縁故者の記入を。 住所 氏名 続柄（ ）				
	2. 一部縁故者					
	3. 全額縁故者					
家族の状況 （親近者）	続柄	氏名	年齢	住所	職業	電話

様式1-2

現在の住居状況		1. 持ち家 2. 借家、賃貸マンション 3. 社宅、寮 4. その他 (具体的に)			
身体 の 状 況	日常生活	歩 行	1 . 普 通	2 . 杖 使 用	3 . 車 椅 子 使 用
		食 事	1 . 普 通	2 . や や 困 難	3 . 介 助 を 要 す る
		入 浴	1 . 普 通	2 . や や 困 難	3 . 介 助 を 要 す る
		排 泄	1 . 普 通	2 . や や 困 難	3 . 介 助 を 要 す る
		着 替 え	1 . 普 通	2 . や や 困 難	3 . 介 助 を 要 す る
		掃 除	1 . 普 通	2 . や や 困 難	3 . 介 助 を 要 す る
		洗 濯	1 . 普 通	2 . や や 困 難	3 . 介 助 を 要 す る
	健康状況	生活に困難性及び不安がある。 健全、 病弱、 持病 (病名) 痴呆の有無 (有・無)			
		通院治療中 病名 病院名			
		最近5年間にかかった病気 ()			
身体障害	有・無	有の場合 (部位 手帳 有・無 種 級)			
介護保険	自立・要支援・要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5				
趣味・その他		趣味 (いくつでも)			
		酒類 (種類 1日の量) タバコ (1日 本)			
		その他 健康上の理由により医師から禁止されていること及び食べ物			
入居希望の理由		(具体的に)			
身元保証人		氏 名	本人との関係	住 所 (電 話)	職業、勤務先 (電 話)
				() -	() -
				() -	() -

- (注) ・この申込書の提出をもって、入居が決定したことにはなりません。
- ・面接の通知を受けた場合、身元保証人1名以上とお越しくください。
 - ・面接の結果、**入居待機の可否**を決定させていただきます。
 - ・身元保証人は原則として2名以上の近親者となりますが、難しい場合は施設までご相談ください。
 - ・次の書類と一緒に提出してください。
 - 基本チェックリスト (様式2)