

(様式1)

平成 年 月 日

ケアハウス えがりて 入居申込書

申込者氏名 _____ 印

入居者氏名 _____ 印

ケアハウスえがりてに入居したいので、次により申請いたします。なお、この申請書の記載事項が事実と相違する場合は、申請に関する一切の権利を放棄することを誓約いたします。

入居の別	単身・夫婦（配偶者氏名 _____）		
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日 男・女〔 歳 〕		
	（配偶者： 明治・大正・昭和 年 月 日）〔 歳 〕		
現住所	〒 _____	電話番号	(_____) _____
身体状況	1. 健康状態	健全・病弱・持病(病名)〔 _____ 〕 治療中病名〔 _____ 〕 通院病院名〔 _____ 〕 最近5年間にかかった病気〔 _____ 〕	
	2. 身体障害	有・無（有の場合⇒部位： _____） （障害手帳 有・無 _____ 種 _____ 級 _____）	
心身状況	1. 趣味 2. 嗜好 _____ 酒（ 1日 _____ 合 ） たばこ（ 1日 _____ 本 ） 3. 宗教（関係自社・教会名） 4. その他 _____		
収入状況	1. 年金・恩給等 種類 _____ 年額 _____ 円		
	2. その他の収入 _____ 年額 _____ 円		
施設利用料等 負担者	1. 本人 2. 一部縁故者 3. 全額縁故者 4. その他（ _____ ）		
	縁故者の場合	住所 _____	氏名 _____ 続柄 _____ 職業 _____
住居状況	1. 持家 2. 借家 3. その他（ _____ ）		
生活歴等	1. 最終学歴	_____	
	2. 主たる職歴	_____	
	3. 結婚歴	有・無 _____	

家族構成	氏名	続柄	年齢	住所	職業	別居・同居

身元保証人

氏名 _____

住所 〒 _____

入居者との
関係 _____

職業 _____ 勤務先 _____

入居希望の理由	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
---------	-------------------------

必要書類

1. 住民票
2. 健康診断書(当施設からお渡ししたもの)
3. 公的年金等の源泉徴収票の写し
4. 所得証明書