

入 居 申 込 書

令和 年 月 日

社会福祉法人 小坂ふくし会 理事長 様

申込者氏名	続柄 ()
住 所	
電 話 番 号	

住宅型有料老人ホームに入居したいので、次のとおり申し込みします

入 居 対 象 者	フリガナ	※必ずフリガナもご記入下さい												
	氏 名													
	生年月日	2.大正			3.昭和				性 別	1.男			2.女	
		年	月	日										
	区 分	自 立			・ 総 合 事 業				・ 要 支 援		1 2			
	住 所													
電話番号	()					FAX番号			()					
家 族 等 の 状 況	氏 名	続柄	年 齢	職 業	同居・別居		別居先の電話等							
					同・別									
					同・別									
					同・別									
					同・別									

私は、上記入居申込者情報について、施設が市町村介護保険事業計画策定等のため、情報を求められた場合には、その使用について同意します。

入 居 対 象 者 名

申 込 者 名 (家 族 等)

施設記入欄 【受付NO. 】			
受付年月日	令和 年 月 日	受付者氏名	
特 記 事 項			