サービス付高齢者向け住宅　ささえあい太陽まとば　（入居）申込書

申込日　　年　　月　　日

ご入居者様	ふりがな 氏名		性別　□ 男 性 □ 女 性
	生年月日	明治・大正・昭和　　年　　月　　日	年齢　　歳
	〒（　　－　　） 現住所 連絡先等（　　－　　－　　）		
介護認定状況	□ 要支援（　　）　□要介護（　　）　□いつまで（　　）		
入居者状況	□自宅で一人暮らし　□自宅で家族と同居　□病院や施設等に入っている ※「病院や施設等に入っている」方は記入して下さい ◇病院又は施設名（　　）所在地（　　） ◇入院又は入所時期 ：　　年　　月から入院、入所している		
入居を希望する理由（該当項目全て選んで下さい）	□介護者が居ない（独居での生活がむずかしい） □介護者が「高齢」・「障害」・「疾病」等により充分な介護が困難 □介護者が就労している為、充分な介護が困難 □介護者の身体的、精神的負担が大きく充分な介護が困難 □住居環境の事情により充分な介護が困難 □病院・施設等から退所を求められている □その他（　　）		
入居を希望する部屋	北側　　南側	2 階　　号室	3 階　　号室　4 階　　号室
ご家族様以外でご入居者様の状況がわかる方	□ケアマネジャー　□施設担当者　□病院（相談員等） 連絡先等（　　）電話番号（　　－　　－　　）		
担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）	事業所名	担当者名（連絡先） （　　）	
ご家族様のご連絡先	氏名　　続柄（　　）		
	住所　〒（　　－　　）		
	電話番号（　　－　　－　　）　携帯電話（　　－　　－　　） 連絡時間指定の場合→（午前　・午後　　時頃）／（午前　・午後　　時頃）		
入居／待機期間	□直ぐに入居したい　□今直ぐではない ◇可能な待機期間（　　）◇入居希望日（　　）		
申込状況	□当該施設のみ申込している　□他の施設も申込している、又は今後申込む予定 ◇既に申し込んでいる施設名（　　） ◇今後申込む予定の施設（　　）		
主たる介護者	フリガナ	性別 男・女	本人との関係
	同居の区分	□同居している　□別居している（住所　　）	
	意　見	【介護をしているうえで困っていること】	