



利 用 申 込 書

平成 年 月 日

ご利用の種類		1. 入所		2. 短期入所（ショートステイ）	
利用者希望者	お名前	ふりがな	男 女	明 大 昭 年 月 日生 () 才	
	ご住所	〒 - 電話 () -			
	要介護度	要支援 1 2 要介護 1 2 3 4 5	申請中(新規・区分変更)		申請日 年 月 日
	現在の状況	1. 入院中 (病院名 入院期間) 2. 施設入所中 (施設名 入所期間) 3. 在宅			
	個室希望	希望する 希望しない (個室は別途室料が必要です)			
利用開始希望時期					
(身元引受者)	お名前	ふりがな	男 女	明 大 昭 年 月 日生 () 才	
	ご住所	〒 - 電話 () - 電話 () -			
利用希望者との続柄			電話 () -		
利用希望の理由	(ご要望等、何かお伝えになりたいことがあればお書きください。)				
同居の家族状況	お 名 前	年 齢	続 柄	職 業	備 考