

介護付有料老人ホーム 悠悠 ご利用申込書

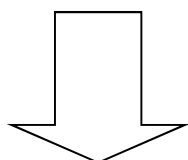
(介護予防特定入居者生活介護)

(特定入居者生活介護)

ご申込日 平成 年 月 日

		受理年月日	平成 年 月 日	受理番号		
申 込 者 様	ふりがな				連絡先電話番号	
	氏 名	(印)			自宅 勤務先 携帯	
	住 所	(〒 -)				
	入居予定者様 との続柄	勤 務 先				
入 居 予 定 者 様	ふりがな			性 別	生 年 月 日	
	氏 名			男・女	明治 大正 年 月 日 昭和	
	住 所	(〒 -)				
	健康保険	後期高齢保険 族 社会保険家族	国保本人	国保家	電 話 番 号	
	介 護 認 定	自立 要支援1 要支援2 要介護 (1・2・3・4・5)				
	申 込 理 由	有効認定期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日				
ご希望居室	<input type="checkbox"/> 在宅での介護に不安があるため <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホームなどに待機中で入居の見通しがたたく不安であるため <input type="checkbox"/> ケアハウス、軽費老人ホーム等での介護で困っているため <input type="checkbox"/> その他 []					
ご希望居室	<input type="checkbox"/> Aタイプ (トイレ付) <input type="checkbox"/> B1タイプ (トイレ付) ① 1人利用 ② 夫婦利用 <input type="checkbox"/> B2タイプ (トイレなし) ① 1人利用 ② 夫婦利用 <input type="checkbox"/> Cタイプ (トイレ・ミニキッチン付) ① 夫婦利用 ② 1人利用					

※入居契約時に権利金 (家賃相当額2ヵ月分) の徴収があります。(平成20年10月1日改正)



- ① 「ご利用申込書」の提出 (介護保険証・健康保険のコピー)
- ② 面談にて、生活状況や健康状況等をお伺いいたします。
- ③ 入居判定 (入居可・入居不可の決定)
- ④ 入居判定結果の通知
- ⑤ 入居契約締結 (入居権利金を徴収)
- ⑥ ご入居