

# プライムガーデン秦野武番館 入居申込書

申込日: 令和 年 月 日  
 受付日: 令和 年 月 日

申込者  
 〒 -  
 住所: \_\_\_\_\_  
 氏名: \_\_\_\_\_  
 電話: \_\_\_\_\_

特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護に入居したいので、次の通り申し込みます。

入居希望者の状況	フリガナ		性別	保険者		
	氏名		男・女	被保険者番号	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
				要介護度	1・2・3・4・5	
	生年月日	大・昭 年 月 日( 歳)		要介護認定期間	平・令 年 月 日から	
					令和 年 月 日まで	
	現住所	〒 -				
	現 状	1. 自宅で独り暮らし 2. 自宅で家族と暮らしている 3. 特養などの施設に入所 4. 病院に入院している 3.4の方は記入して下さい。 * 施設名又は病院名: ( ) * 所在地 ( ) * 入所又は入院期間: 平・令 年 月から入所・入院している				
	入所希望日時	1. 今すぐ入居したい      2. 令和 年 月頃までに入居したい				
	既往歴		治療時期	大・昭・平・令 年 月 日		
			治療時期	大・昭・平・令 年 月 日		
	現在の主な病名		発症時期	大・昭・平・令 年 月 日		
			発症時期	大・昭・平・令 年 月 日		
	医療の状況	1. 胃ろう    2. 在宅酸素    3. 透析(頻度: 週 回)    4. 褥瘡				
5. 感染症 ( )    6. その他 ( )						
糖尿病の方にお聞きします	飲み薬                      無 ・ 有					
	インシュリン注射    無 ・ 有 ( 回/日)					
移動手段	1. 独歩   2. 杖   3. 歩行器   4. シルバーカー   5. 車椅子   6. その他 ( )					
主たる介護者	フリガナ		性別	本人との関係		
	氏名		男・女	生年月日	大・昭・平 年 月 日	
				住所	〒 -	
	連絡先	①	②			
	意見	〈介護をしているうえで困っている事等〉				

\* 申込書を提出する事で入居が決定する事はありません。