

# プライムガーデン 秦野 入居申込書

申込日:平成 年 月 日  
 受付日:平成 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	被保険者番号		
			女			
	生年月日	大・昭 年 月 日( 歳)	要介護度		1・2・3・4・5	
			要介護認定期間		平成 年 月 日から 平成 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:平成 年 月から入所・入院している				
	入所希望日時期	1.今すぐ入居したい                      2.平成 年 月頃までに入居したい				
	既往歴		治療時期	大・昭・平 年 月 日		
			治療時期	大・昭・平 年 月 日		
	現在の主な病名		発症時期	大・昭・平 年 月 日		
			発症時期	大・昭・平 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	生年月日	大・昭・平 年 月 日	
			女			
	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。