

入 所 申 込 書

令和 年 月 日

社会福祉法人 豊橋市福祉事業会
施設 長 様

写 真

「ケアハウスかなだ」への入所申し込みをいたします。

ふりがな
氏 名

印

(配偶者氏名

)

 単身 ・ 夫婦

| | | | |
|------|----------------------------------|---------|-----------|
| 生年月日 | 年 月 日 (満 歳) | 性別 | 男 ・ 女 |
| 現住所 | 〒 ☎ | | |
| 本籍地 | | | |
| 介護状態 | ・ 自立 ・ 要支援1 ・ 要支援2 ・ 要介護1 ・ 要介護2 | | |
| 健康状態 | 健康 ・ 病弱 () | | |
| | 治療中の病気 無 ・ 有 () | | |
| | 病院名 () | | |
| | 最近5年間にかかった病気 () | | |
| 介護保険 | 要介護状態 () サービス利用状況 () | | |
| 身体障害 | (有 ・ 無) 有の場合 (部位) 身障手帳 種 級 | | |
| その他 | 趣味 | | |
| | 嗜好 | | |
| | 宗教 | | |
| 収入状況 | 公的年金 | 種類 () | 年額 (円) |
| | | 種類 () | 年額 (円) |
| | 給与所得 | 勤務先 () | 年額 (円) |
| | 不動産収入 | 種類 () | 年額 (円) |
| | 利子収入 | | 年額 (円) |
| | その他の収入 | | |
| | 借入金 (有る方は記入下さい) | 金額 (円) | 返済月額 (円) |
| | | 借入先 () | 借入残高 (円) |

| | | | | | | | |
|-------------------|----------|-----------------------------|-------|----|--------|----|-------|
| 申込の理由 (具体的に) | | | | | | | |
| 費用負担 | 1. 本人 | | 縁故者氏名 | | 続柄 | | |
| | 2. 一部縁故者 | | 住所 | | | | |
| | 3. 全額縁故者 | | ☎ | 〒 | 勤務先() | | |
| 家族の状況 子・兄弟 | 氏名 | 続柄 | 年齢 | 住所 | | 職業 | 同居・別居 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 住居の状況 | 区分 項目 | 広さ | | 家賃 | | 備考 | |
| | | 持家 | 室 畳 | | | | |
| | 借家 | 室 畳 | 円 | | | | |
| | アパート | 室 畳 | 円 | | | | |
| | その他 | 室 畳 | 円 | | | | |
| 生活歴 | 学歴 | 大卒 ・ 高卒 ・ 中卒 ・ 高小卒 ・ その他() | | | | | |
| | 職歴 | 主なもの | | | | | |
| | 結婚歴 | 有 ・ 無 | | | | | |

注) 1. 添付書類 (1) 身元保証予定者届

2. 本申込書で審査し入所条件を満たすと認められた場合は、面接を行います。
 面接通知を受けたときは、指定日に次の書類を持参のうえ保証人と一緒においで下さい。
- (1) 健康診断書
 - (2) 所得証明書
 - (3) 住民票謄本
 - (4) 健康保険証・介護保険者証
 - (5) 利用料等を本人以外の者が負担する場合は、その者の所得を証明する書類。