

# 利用申込書

介護老人保健施設 二川苑

|                                                                                                                               |          |                                |            |       |                |        |               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------------|------------|-------|----------------|--------|---------------|
| 受付日                                                                                                                           | 平成 年 月 日 | 入所日                            | 平成 年 月 日   | 介護度   | No.            |        |               |
| 利用者本人                                                                                                                         | フリガナ     |                                |            | 生年月日  | 明治・大正・昭和 年 月 日 |        |               |
|                                                                                                                               | 氏名       |                                |            | 年齢    | 才 男・女          |        |               |
|                                                                                                                               | フリガナ     |                                |            |       | 電話             | — —    |               |
|                                                                                                                               | 住所       | 〒                              |            |       |                |        |               |
|                                                                                                                               | 現在の居住場所  | 家庭・一般病院・老人病院・施設                | 病院名 及び 施設名 |       |                |        |               |
| 申込者                                                                                                                           | 氏名       |                                | 年齢         | 才 男・女 | 利用者との続柄        |        |               |
|                                                                                                                               | 住所       |                                |            |       |                |        |               |
|                                                                                                                               | 生年月日     | 年 月 日                          | 電話         | — —   | 携帯電話           | — —    |               |
|                                                                                                                               | 職業       |                                | 勤務先        |       | 勤務先電話          | — —    |               |
| 健康保険証                                                                                                                         |          | 1. 国保 2. 社保 3. 後期高齢者 4. その他( ) |            |       |                |        |               |
|                                                                                                                               |          | 1. 本人 2. 家族                    |            |       |                |        |               |
| 高齢受給者証                                                                                                                        |          | 有・無                            |            |       |                |        |               |
| 身体障害者手帳                                                                                                                       |          | 有・無                            |            |       |                |        |               |
| 生活家族の構成                                                                                                                       | 氏名       | 年齢                             | 続柄         | 職業    | 介護者            | キーパーソン | 施設入所を希望した理由は？ |
|                                                                                                                               |          | 才                              |            |       |                |        |               |
|                                                                                                                               |          | 才                              |            |       |                |        |               |
|                                                                                                                               |          | 才                              |            |       |                |        |               |
|                                                                                                                               |          | 才                              |            |       |                |        |               |
|                                                                                                                               |          | 才                              |            |       |                |        |               |
| 利用者本人の生活歴                                                                                                                     |          |                                |            | 家族構成  |                |        |               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 出身地</li> <li>・ 最終学歴</li> <li>・ 生活歴</li> <br/> <li>・ 趣味</li> <li>・ 興味のあるもの</li> </ul> |          |                                |            |       |                |        |               |