

入居申込書

受付日

平成

年

月

日

下記のとおり、入居を申し込みます。

希望居室	階
入居希望時期	平成 年 月 日 (午前・午後) ～ 平成 年 月 日

申込者	ふりがな							
	ご住所	〒						
	ふりがな				入居者との ご関係 (続柄)			
	ご氏名	Ⓜ			携帯電話			
電話番号				携帯電話				
入居者	ふりがな							
	ご住所	〒						
	ふりがな				要介護度	生年月日		
	ご氏名	Ⓜ				明 大 年 月 日 昭		
	既往歴	時期	病名	病院名	担当医	現況		
						完治・治療中・経過観察・ ()		
						完治・治療中・経過観察・ ()		
						完治・治療中・経過観察・ ()		
	入院歴	3か月以内 ・ 1年以内 ・ 3年以上前			手術歴	年	服薬	有 ・ 無
	食事	禁忌	食材	食品		アレルギー		
常食 ・ 一口大 ・ ()キザミ ・ ミキサー ・ 特別食 ()					介助	全・一部・無		
移動	全 ・ 一部 ・ 無 ()	衣類着脱	全・一部・無	入浴	機械浴・全・一部・無	排泄	全・一部・無	
※備考					※受付			

〒468-0026

名古屋市天白区土原一丁目336番地

サービス付き高齢者向け住宅 楽人

TEL:052-803-6910

※欄は記入しないでください。