

【施設記入欄】

申込書受付	介護保険証 確認	情報提供書 受付	面接	判定会	利用開始	備考
・	・	・	・	・	・	

## 緑寿苑 利用申込書

<b>利用希望サービス</b>	・入所 (一般棟・認知棟 / 個室・総室) ・ショートステイ (一般棟・認知棟 / 個室・総室) ・通所リハビリテーション(希望曜日: )							
<b>利用希望者</b>	ふりがな					性別	男・女	
	氏名							
	生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日	年齢	歳	
	住所	〒  TEL ( )						
	要介護度	支援1・支援2・介護1・介護2・介護3・介護4・介護5 (更新・区変中)						
	居宅事業所		担当ケアマネ					
<b>現在の状況</b>	1. 在宅	外来受診: 有(病院名 )・無			服薬: 有・無			
	2. 在宅サービス	デイ( ) 訪問(ヘルパー 看護 入浴 訪問リハビリ) 福祉用具						
	3. 入院/入所	病院名/施設名( )			階			
	4. 退院・退所予定							
<b>申込者</b>	ふりがな					続柄	年齢	
	氏名							
	住所	〒 TEL携帯 ( ) TEL家 ( )						
<b>同居の家族</b>	氏名		続柄	年齢	氏名		続柄	年齢
<b>ご家族連絡先</b>								
	氏名	続柄	年齢	住所		TEL/FAX		
①								
②								
③								
利用を希望される理由、困っていること等								