年 月 日

社会福祉法人慈恵会
認知症対応型共同生活介護
グループホーム ゆい

グループホーム入居申込書

代理人 住 所 _____

氏 名 _____ (印)

利用者との続柄 _____

利用者	ふりがな 氏 名	男 女	生 年 月 日	年 月 日 (歳)
	住 所	守山市	電 話 番 号	()
要介護度	要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5			
入居までの 待 機 場 所	自宅 ・ 施設・病院 ()			
入居に関する 連絡、問 い合わせ先	住所 氏名	自宅電話 続き柄() 携帯電話		

※添付書類 介護保険証(写)、グループホームゆい入居希望者基本情報調査票『別紙』

※ご入居に際して、ご本人の状態等お伺い致します。認知症度・ADL(日常生活動作)の状態によっては、ご入居できない場合がありますので、ご了承ください。

※申し込みにあたっての個人情報他は他に転用いたしません。

※住所地特例の方は、職員へお知らせください。

※守山市介護保険課より、入居申込者の問い合わせがあった際には、伝えることがあるので、ご了承ください。