

入居申込書

社会福祉法人福泉会
 ケアハウス悠々 施設長 西北 昭盛 殿

次のとおり軽費老人ホーム(ケアハウス)入居を申し込みます。

フリガナ 入居希望者	⑩						
	⑩						
居室の希望	一人室・二人室	申込日	令和 年 月 日				
生年月日	大正・昭和 年 月 日 (歳)		男・女				
現住所	電話 ()						
本籍地	都・道・府・県						
住居の状況	自家		借家		アパート		その他()
利用料等経費 支払い方法	1. 本人負担		*番号のいずれかに○を、2・3は下に記入をお願い致します。				
	2. 一部縁故者		縁故者の場合 住所 氏名 職業 続柄()				
	3. 全額縁故者						
家族の 状況	氏名	続柄	年齢	住所(電話番号)	職業	同居・別居の有無	
入所希望の理由	具体的に						
意思確認・ 空き状況等の 連絡先	氏名	続柄	連絡先①		連絡先②(日中)		

*入居日の欄のうち、その他の場合は入居待機予約として予約します。

