

ケアハウス“ファミリア”利用申込書

ファミリア施設長 殿

私は、ケアハウス“ファミリア”の利用を希望しますので、関係書類を添えて申し込めます。

平成 年 月 日

申込者氏名

⑩

| | | | |
|---------|---|------------------|--|
| 申込者 | (ふりがな) 氏名 | 男 女 | 明治・大正・昭和 年 月 日生(歳) |
| | 現住所 | 電話番号() | |
| | 本籍 | 筆頭者名[] | |
| 申込理由 | 1、身寄りがない 2、家庭の事情で家族と同居できない 3、現在の住居が狭い 4、他人の世帯と同居している 5、その他〔詳細に記入すること〕 | | [5、その他の理由] |
| 現在の住居状況 | 1、自宅 2、公営〔市営・県営・公団等〕 3、借家・アパート 4、借間 5、その他〔詳細に記入すること〕 | | 室 室〔家賃月額 円〕 室〔家賃月額 円〕 室〔家賃月額 円〕 |
| 家族状況 | 氏名 | 年齢 続柄 同・別居 職業 住所 | 電話番号 |
| | ごく近い親族を記入して下さい(記入欄不足のときは補助紙を用いて下さい) | | |

| | | | | |
|-------------------------------|-------|--|-----|----------|
| 収入状況 | 給与等収入 | 勤務先〔 〕 年額 | | 円 |
| | 年金等収入 | 種類〔 〕 年額 | | 円 |
| | 不動産収入 | 種類〔 〕 年額 | | 円 |
| | 利子等収入 | 年額 | | 円 |
| | その他収入 | 年額 | | 円 |
| | 計 | 年額 | | 円 |
| (注)前年の収入申告書とこれを確認できる書類を添付すること | | | | |
| 身体状況 | 日常生活 | | | |
| | 健康状況 | 健全 病弱 持病〔病名 〕 通院治療中 病名〔 〕 病院名〔 〕 最近5年間にかかった病気〔 〕 | | |
| | 身体障害 | 有 無 (有の場合) 障害部分() 手帳の有 無 (種 級) | | |
| | 要介護認定 | 有 無 (要支援・要介護) ケアマネ事業所() 現在利用中のサービスと頻度、事業所名 ()() | | |
| 生活歴 | 学歴 | 大卒 高卒 中卒 小卒 その他 | | |
| | 職歴 | (主なもの) | | |
| | 結婚歴 | 有 無 死別(年)・離別 | | |
| | 転居歴 | (主たるところ) | | |
| | その他 | 趣味〔 〕 嗜好〔 酒1日 合・タバコ1日 本 〕 宗教〔 〕 その他〔 〕 | | |
| 身元保証人 | 氏名: | | 住所: | |
| | 年齢: | 続柄: | 職業: | 電話番号:() |