

介護老人保健施設『しろかね』利用申込書

申込日： 平成 年 月 日

介護老人保健施設『しろかね』施設長 殿

申請者住所	(印)
申請者氏名	
利用者との続柄	

フリガナ			生年月日：							
名 前			明 大 昭	年	月	日				
			性別： 男性 ・ 女性	年齢：	歳					
住 所	〒									
電 話 番 号	自宅Tel ()		携帯Tel ()							
介 護 度	申請中	要支援	1	2	要介護	1	2	3	4	5
現 在 地	自宅 施設 病院 [施設・病院名：]									
利用内容	1. 入所 2. ショートステイ（短期入所） 3. デイケア（通所）									
利用の理由	本人：									
	家族：									
退所後の 行先予定	1. 自宅に戻る 2. その他の予定 []									
	3. 他の施設へ 申請中 ・ 未申請 [施設：]									
< 1 > 世帯別 緊急連絡先	① 氏 名		続柄 []		携 帯 Tel:					
	② 氏 名		続柄 []		携 帯 Tel:					
	住 所:					勤務先Tel:				
< 2 > 世帯別 緊急連絡先	① 氏 名		続柄 []		携 帯 Tel:					
	② 氏 名		続柄 []		携 帯 Tel:					
	住 所:					勤務先Tel:				
同居者氏名		続柄	年齢	職 業	同居者氏名		続柄	年齢	職 業	